



e-ISSN 2446-8118

175

## MOTIVOS RELACIONADOS À CONTINUIDADE DO ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

### THE REASONS RELATED TO CONTINUITY OF BREASTFEEDING: A LITERATURE REVIEW

### LOS FACTORES RELACIONADOS LA CONTINUIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA: UNA REVISIÓN DE LITERATURA

Thaís Aparecida Tomiazzi<sup>1</sup>  
Gicelle Galvan Machineski<sup>2</sup>

#### RESUMO

Este estudo teve como objetivo compreender os motivos que interferem na continuidade do aleitamento materno. Para tanto, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, tendo como base de dados a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na qual se buscou por artigos sobre o tema, publicados a partir de 2009. Os descritores para busca foram: Aleitamento Materno, Desmame e Aleitamento Materno Exclusivo. A partir da análise foram selecionados dezoito artigos, e foi possível organizar os mesmo em três categorias: Manutenção do Aleitamento Materno Exclusivo; Manutenção do Aleitamento Materno e Interferência de Crenças Culturais no Aleitamento Materno. Dessa forma, identificou-se que os motivos que prejudicam e favorecem a continuidade do Aleitamento Materno Exclusivo e o Aleitamento Materno são basicamente os mesmos, e estão relacionados entre si. Dentre esses, encontram-se: nível educacional, trabalho materno, número de filhos, idade materna, tipo de parto e uso de chupeta. Já na categoria Interferência de Crenças Culturais no Aleitamento Materno, os fatores são: morfologia da mama materna e uso de chás. A realização desta revisão integrativa de literatura possibilitou identificar que os profissionais da saúde necessitam de uma atenção reforçada ao lidar com puérperas e lactantes, buscando sanar as dúvidas das mães sobre o Aleitamento Materno, incentivando esta prática que é de suma importância para o desenvolvimento satisfatório da criança.

**DESCRITORES:** Aleitamento Materno; Puericultura; Desmame.

#### ABSTRACT

This study aimed to understand the reasons that interfere in the continuation of breastfeeding. For such, an integrative literature review was made as a database Virtual Health Library (VHL), in which it sought for articles on the subject, published from 2009. The descriptors to search were: Breastfeeding, Weaning and Breastfeeding Exclusive. From the analysis were selected eighteen articles, and it was possible to organize the same in three categories: Breastfeeding Exclusive's Maintenance; Breastfeeding's Maintenance and Interference of Cultural Beliefs on

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Oeste Paraná (UNIOESTE), do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, campus de Cascavel-PR.

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem, Docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Oeste Paraná (UNIOESTE), do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, campus de Cascavel-PR.

Breastfeeding. Thus, it was identified that the reasons that harm and favor the continuation of exclusive breastfeeding and breastfeeding are basically the same, and are interrelated. Among these, are: education level, maternal employment, number of children, maternal age, type of delivery and pacifier's use. In the category Cultural Beliefs interference on Breastfeeding, the factors are: morphology of maternal breast and tea's use. The realization of this literature integrative review enabled us to identify that health's professionals need a reinforced commitment to deal with mothers and breastfeeding, seeking out clarify any doubts of mothers on breastfeeding, encouraging this practice it is important to the satisfactory child's development.

**DESCRIPTORS:** Breast Feeding; Child Care; Weaning.

## RESUMEN

Este estudio había buscado comprender las razones que interfieren con la continuación de la lactancia materna. Para eso, una revisión integradora de la literatura fue realizada como una base de datos Biblioteca Virtual en Salud (BVS), en la que hemos tratado de artículos sobre el tema, publicados a partir de 2009. Los descriptores de búsqueda fueron: La lactancia materna el destete y la lactancia materna exclusiva. A partir del análisis se seleccionaron dieciocho artículos, y fue posible organizar lo mismo en tres categorías: la lactancia materna exclusiva de mantenimiento; Mantenimiento la lactancia materna y la interferencia de las creencias culturales sobre la lactancia materna. Por lo tanto, se identificó que las razones que perjudican y favorecen la continuación de la lactancia materna exclusiva y la lactancia son básicamente las mismas, y están relacionados entre sí. Entre estos, son: el nivel de educación, el empleo materno, número de hijos, edad de la madre, tipo de parto y el uso del chupete. En la categoría de interferencia creencias culturales sobre la lactancia materna, los factores son: la morfología de lo pecho materno y el uso de tés. La realización de esta revisión integradora de la literatura nos permitió identificar que los profesionales de la salud necesitan un compromiso reforzado para hacer frente a las madres, tratando de resolver cualquier duda sobre las madres en relación a la lactancia materna, porque el fomento de esta práctica es de suma importancia para el desarrollo satisfactorio del niño.

**DESCRIPTORES:** Lactancia Materna; Cuidado del Niño; Destete.

## INTRODUÇÃO

A prática a respeito do Aleitamento Materno (AM) vem sendo abordada com frequência no meio social. Pesquisas realizadas nas últimas décadas contribuíram muito para uma melhor compreensão dos benefícios do aleitamento materno para a criança e para a mulher<sup>1</sup>. E ainda, a amamentação é o ato mais natural e o melhor alimento para o bebê devido aos benefícios nutricionais, emocionais e econômicos<sup>2</sup>.

As evidências científicas sobre o AM e o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) estão aumentando de forma considerável. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o AME até o sexto mês de vida, e

o AM é aconselhável permanecer até os dois anos de vida, no mínimo<sup>3</sup>.

Uma das abordagens mais inovadoras dos estudos sobre o aleitamento materno foi a descoberta de que a amamentação a partir do primeiro dia de vida pode evitar 16% das mortes neonatais<sup>4</sup>, e outros estudos complementam que essa taxa pode se elevar para 22% se a amamentação for antecipada para a primeira hora após o parto<sup>5</sup>. A alimentação nos primeiros anos de vida é primordial para o pleno desenvolvimento humano e tem impacto a curto e a longo prazo na vida da criança<sup>6</sup>.

Quando a prática do AME até os seis meses de vida não é realizada, muitos são os agravos que podem, a longo prazo,

comprometer a criança, deixando-a suscetível a possíveis infecções. Afirmado isto, a Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>7</sup> reforça que a introdução precoce de outros alimentos, antes dos seis meses de vida, além do leite materno, interfere negativamente na absorção de nutrientes e em sua biodisponibilidade, podendo diminuir a quantidade de leite materno ingerido e levando com isto ao menor ganho ponderal.

Ao oferecer precocemente líquidos e/ou alimentos sólidos aos bebês, a proteção contra infecções existentes no leite materno será reduzida, podendo ocorrer contaminações<sup>8</sup>.

Conforme estudos<sup>9</sup> realizados em crianças que não foram amamentadas, as chances de serem hospitalizadas por pneumonias ao decorrer dos 3 primeiros meses de vida chegou a ser 61 vezes maior do que as crianças que estavam em AME e nas crianças que foram amamentadas, não em AME, o risco foi 2,9 vezes maior que as alimentadas exclusivamente pelo leite materno.

Vários estudos evidenciam que a amamentação reduz agravos que levam à mortalidade infantil. Principalmente, quando ele é iniciado logo após o parto, uma vez que as chances de ser bem-sucedida na prática do AM demonstram também que o colostro facilita a maturação do epitélio intestinal mais rapidamente e protege a criança contra agentes patogênicos, e o contato pele a pele facilita a prevenção de hipotermia. Reforçando que os alimentos que são oferecidos ao bebê antes dos seis meses de vida, podem causar lesões no intestino imaturo<sup>5</sup>.

Ao ponderar a respeito do leite materno, o mesmo possui enzimas, vitaminas, água, sais minerais, anticorpos, hormônios, lisozimas e imunoglobulinas que defendem a criança de infecções<sup>10</sup>.

A introdução precoce de alimentos complementares está associada ao aumento da morbidade e mortalidade infantil, devido a menor ingestão de anticorpos e imunoglobulinas contidos no leite materno e ao maior risco de contaminação dos alimentos ofertados às crianças<sup>11</sup>. Apesar de existirem diversas evidências científicas sobre os

benefícios do AM e do AME, é comum observar que esta prática vem sendo cessada antes dos seis meses de vida da criança<sup>12</sup>.

Muitas vezes, a desistência precoce está vinculada a aspectos sociais e biológicos que envolvem a mulher que amamenta, principalmente as primíparas. É importante compreender o processo de interação da mulher com a prática do AM, uma vez que, a duração da amamentação vai depender não somente dos elementos em que ela acredita, confia, percebe e interpreta, mas de todo o contexto que a mesma está inserida<sup>13</sup>.

Pesquisas indicam que alguns dos fatores que induzem ao desmame precoce podem ser a atuação dos serviços de saúde, escolaridade materna, classe socioeconômica, retorno precoce das mães ao trabalho, uso de chupeta, ausência do pai, gravidez precoce, introdução de outros leites e até mesmo crenças culturais<sup>14</sup>.

A prática do AM resulta em diversos benefícios, tanto para a mãe quanto para a criança, sejam eles econômicos, nutricionais e emocionais. Os benefícios do AM para as crianças têm sido relacionados às menores taxas de diarreia, infecções do trato respiratório, otite média e outras infecções e menor mortalidade por essas doenças em crianças amamentadas quando comparadas às não amamentadas<sup>15</sup> e ainda existem estudos que apontam que crianças amamentadas apresentam um melhor desempenho em testes de inteligência na idade adulta, aumentando níveis de escolaridade e renda<sup>16</sup>.

O objetivo proposto para o desenvolvimento deste estudo é realizar uma revisão integrativa sobre os motivos que levam as mães a interromperem a continuidade do aleitamento materno exclusivo até os seis meses ou o aleitamento materno após esse período.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Para a elaboração deste estudo utilizou-se o método de revisão integrativa de literatura, utilizando da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os passos percorridos para a realização da presente revisão foram os

seguintes: estabelecimento do problema de revisão; seleção da amostra; categorização dos estudos; análise dos resultados; apresentação e discussão dos resultados e apresentação da revisão<sup>17</sup>.

A questão norteadora da pesquisa foi: “O que a produção científica brasileira destaca em relação aos motivos relacionados à continuidade do aleitamento materno?”

Os artigos utilizados sobre o tema tiveram um recorte temporal abarcando do ano de 2009 até 2015. Para a seleção dos artigos, utilizou-se como estratégia de busca os seguintes filtros: Texto Completo Disponível; Assunto Principal Aleitamento Materno e Desmame; País/Região como assunto Brasil; Idioma Português; Ano de publicação a partir de 2009; Tipo de Documento Artigo e País de Afiliação Brasil. Os descritores para a busca dos artigos são: Aleitamento Materno, Puericultura e Desmame, dos quais foram encontrados 83, 2 e 20 artigos respectivamente para cada descritor. Estes artigos foram analisados, e posteriormente foram selecionados dezoito, sendo dispostos em um quadro sinóptico, que será apresentado a seguir, e após a discussão do levantamento dos dados acerca dos mesmos.

Para fortalecer essa revisão os artigos selecionados foram classificados de acordo com o nível de evidência. Nessa classificação,

os critérios utilizados permitem elencar os artigos em sete níveis, sendo eles: nível I, evidências de uma revisão sistemática ou metanálise de todos os estudos randomizados e controlados relevantes; nível II, evidências de um ensaio clínico randomizado controlado, bem delineado; nível III, evidências obtidas de um estudo controlado não randomizado; nível IV, resultados de estudo caso controle ou coorte; nível V, estudos de revisão sistemática de trabalhos qualitativos e descritivos; nível VI, evidências de um estudo qualitativo e descritivo; e nível VII, evidências de estudos obtidos por meio da opinião de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas<sup>18</sup>. A análise dos estudos selecionados pautou-se em alguns autores<sup>19</sup>, sendo que tanto essa fase quanto a síntese dos dados obtidos dos artigos foram realizadas de forma descritiva.

## RESULTADOS

As publicações científicas encontradas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que contemplam temas a respeito da prática do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) e Aleitamento Materno (AM), no período de 2009 a 2015, estão demonstradas no quadro a seguir:

**Quadro 01:** Estudos selecionados para análise na revisão integrativa de literatura

TÍTULO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PRINCIPAIS RESULTADOS	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
Prevalência do aleitamento materno exclusivo e fatores associados entre as crianças menores de 6 meses cadastradas em unidades de saúde da família	2009	Encontramos associação positiva entre duração do aleitamento materno exclusivo e as seguintes variáveis: crianças nascidas em Hospital Amigo da Criança, não uso de chupeta e realização de puericultura em unidade de saúde da família.	VI
Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças de famílias de baixa renda da região sul da cidade de Curitiba, Paraná, Brasil	2009	O baixo peso da criança ao nascimento, o trabalho da mãe fora de casa e as dificuldades encontradas pela mãe para amamentar nos primeiros dias pós-parto foram fatores que contribuíram para o desmame precoce.	IV
Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação	2010	Falta de experiência prévia com amamentação, presença de fissura mamilar, horários pré-determinados para amamentar e uso de chupeta foram identificados como fatores preditivos da interrupção do aleitamento exclusivo.	IV
Fatores associados ao	2010	Estiveram associadas à maior prevalência de	VI

aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica		aleitamento materno exclusivo: a cor branca e a escolaridade alta; ter companheiro; experiência prévia com amamentação; alta hospitalar em aleitamento materno exclusivo; ter recebido orientação em grupo e ter sido mostrado como amamentar.	
Aleitamento materno exclusivo: análise desta prática na região Sul do Brasil	2010	O aleitamento materno exclusivo foi menor entre as crianças cujas mães possuíam nível superior, e maior em famílias com renda superior a três salários mínimos e entre mães que possuem trabalho fora de casa.	VI
Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo em Guarapuava, Paraná	2010	Observou-se neste estudo que as mães que trabalham fora de casa interrompem o aleitamento materno exclusivo mais precocemente do que as demais.	VI
Prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo e os fatores a ele associados em crianças nascidas nos Hospitais Amigos da Criança de Teresina - Piauí	2010	A prevalência de AME foi maior entre as crianças que não utilizaram mamadeira e mamaram nas primeiras 24 horas de vida.	VI
Fatores de riscos maternos e de assistência ao parto para interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: estudo de coorte.	2011	Foram identificados como fatores determinantes para a interrupção precoce da amamentação: primiparidade, cansaço físico, ausência de orientação de aleitamento materno no hospital, baixa escolaridade e baixa renda.	IV
As crenças culturais dos familiares no manejo da alimentação do bebê de baixo peso	2011	A amamentação e a introdução de outros alimentos na alimentação do bebê manifestaram-se na diversidade de vozes de diversas pessoas.	VI
Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo de lactentes nascidos com baixo peso assistidos na atenção básica	2011	Identificou-se associado à interrupção do AME no terceiro mês: idade materna < 18 anos; vínculo empregatício informal (como fator de proteção); ingestão de álcool na gestação; < 6 consultas no pré-natal; gestação múltipla; peso ao nascer ≤ 2.000g; dificuldade na primeira mamada; queixa sobre a amamentação no primeiro mês; uso de chupeta no primeiro e segundo meses.	VI
O Início do Desmame Precoce: Motivos das Mães Assistidas por Serviços de Puericultura de Florianópolis/SC para esta Prática	2012	O desmame foi iniciado de forma precoce, em mães motivadas por conceitos pessoais, algum problema relacionado à saúde do bebê, devido aos múltiplos papéis desempenhados pela mulher-mãe, possuir algum problema orgânico pessoal e não o realizaram por orientação de alguém.	VI
Prevalência de aleitamento materno exclusivo até a idade de seis meses e características maternas associadas, em área de abrangência de unidade de Saúde da Família no município de Pelotas, estado do Rio Grande do Sul, Brasil, 2010	2012	Os motivos relatados para o desmame foram diminuição da produção do leite e recusa da criança para mamar.	VI
Prevalência de aleitamento materno e fatores associados no município de Londrina-PR	2012	As mulheres que mais amamentaram tinham idade igual ou superior a 35 anos, escolaridade de terceiro grau, mais de um filho e estavam em licença-maternidade.	VI
Alimentação nos primeiros três meses de vida dos bebês de uma coorte na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul	2012	As variáveis associadas ao desmame, neste período, foram: tabagismo na gravidez, escolaridade do pai inferior a quatro anos e uso de chupeta.	IV

Prevalência de aleitamento materno exclusivo e fatores associados: estudo transversal com mães adolescentes de 14 a 16 anos em Porto Alegre, RS, Brasil	2013	Além da idade do bebê, também estiveram associadas ao aleitamento materno exclusivo a escolaridade materna e a multiparidade.	VI
Fatores associados ao aleitamento materno nas diferentes Regiões do Brasil	2014	Foram considerados como fatores desfavoráveis, no conjunto da amostra: mães com idade avançada, ter quatro ou mais moradores no domicílio, maior renda, maior escolaridade materna e uso de creche.	VI
Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: fatores psicossociais	2014	Sintomas de depressão pós-parto e parto traumático associaram-se com abandono do aleitamento materno exclusivo. Também mostraram significância as variáveis: menor escolaridade materna, não possuir imóvel próprio, ter voltado a trabalhar, não ter recebido orientações sobre amamentação no puerpério, reação negativa da mulher com a notícia da gestação e não receber ajuda do companheiro com a criança.	VI
Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida no Brasil: revisão sistemática	2015	Foram identificados fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: local de residência, idade e escolaridade maternas, trabalho materno, idade da criança, uso de chupeta e financiamento da atenção primária em saúde.	I

Com relação à Base de Dados em que estes foram extraídos, dos dezoito artigos selecionados e analisados, 83% pertencem à Base de dados LILACS, 11% pertencem à SESSP e 6% pertencem à MEDLINE. Em relação ao nível de evidência dos mesmos, com base no que foi exposto, pode-se observar que 6% dos artigos estudados compreendem o nível de evidência I (evidências de uma revisão sistemática ou metanálise de todos os estudos randomizados e controlados relevantes); 22% o nível IV (resultados de estudo caso controle ou coorte); e 72% dos artigos compreendem o nível de evidência VI (evidências de um estudo qualitativo e descritivo).

A partir da análise dos artigos selecionados foi possível construir as seguintes categorias: a) Manutenção do Aleitamento Materno Exclusivo, elaborada a partir das subcategorias “Fatores Protetores para o AME” e “Fatores Prejudiciais para o AME”; b) Manutenção do Aleitamento Materno, composta pelas subcategorias: “Fatores protetores para a Manutenção do AM” e “Fatores Prejudiciais para a manutenção do AM”; c) Interferência de crenças culturais no Aleitamento Materno.

Estas categorias serão explanadas a seguir:

## DISCUSSÃO

Com base no levantamento das categorias, temos que, na primeira e segunda categoria sobre a Manutenção do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) e Manutenção do Aleitamento Materno (AM), foi possível analisar que os fatores que prejudicam e favorecem a continuidade do Aleitamento Materno Exclusivo, e os fatores que prejudicam e favorecem o Aleitamento Materno são basicamente os mesmos, e estão relacionados entre si.

Os resultados obtidos em estudos<sup>20</sup> apontam que mães com maior nível educacional praticam o AME com maior frequência, sendo este fator considerado protetor do AME.

“Mães que trabalham fora com licença maternidade teriam melhores condições para manter o aleitamento materno exclusivo durante o período da licença”<sup>21:13</sup>. Acerca do trabalho materno fora de casa, este se apresenta como um fator relevante que agrava a interrupção do AME<sup>19</sup>. “[...] mães

que trabalham fora de casa possuem 3,92 vezes mais chances de não amamentarem exclusivamente seus filhos até os seis meses”<sup>22:558</sup>.

A prática do AME associada ao número de filhos aponta que “Os bebês de mães múltiparas tinham quatro vezes mais chances de serem amamentados exclusivamente que os de mães de primeiro filho”<sup>20:31</sup>.

A idade materna também está diretamente ligada com a experiência relacionada ao AM, e baseado em outros estudos, mães com idades intermediárias demonstram ser mais protetoras para o AME, pois mães adolescentes ou com 35 anos ou mais geralmente interrompem o AME mais precocemente<sup>23</sup>.

Crianças cujo parto tenha sido por cesariana eletiva apresentam um risco aumentado em três vezes de serem desmamadas até o fim do primeiro mês de vida, quando comparadas com as que nasceram via parto vaginal ou cesárea de emergência<sup>23</sup>.

Diversos estudos também apontam o uso da chupeta como um fator que determina a interrupção do AM<sup>24</sup>. “O principal motivo descrito pelas mães para usar a chupeta foi acalmar o bebê. Assim, nota-se a importância das consultas pré-natal e do acompanhamento do bebê na puericultura para esclarecimentos e orientação”<sup>24:164</sup>.

Por fim, na terceira e última categoria, denominada Interferência de crenças culturais no Aleitamento Materno, observou-se que há grande interferência de fatores culturais e crenças que são impostas à mulher no primeiro parto, e isto acarreta na introdução precoce de alimentos na dieta da criança, e “soma-se também a insegurança da “mãe de primeira viagem”, que normalmente está interligada ao fato de ser mais jovem, com menor grau de instrução e menor experiência de vida”<sup>25:173</sup>.

Os familiares, além das mães que participaram de alguns dos estudos, apresentaram muitas crenças em relação à alimentação do bebê de baixo peso, e dentre elas destacamos algumas relacionadas à morfologia da mama materna, onde estes familiares apontam a mama grande da mãe

como um elemento que impede o bebê de esvaziar a mama, e esta crença, juntou-se a de que a ausência e/ou tamanho do mamilo, interferiam na pega adequada do bebê<sup>26</sup>.

Outra crença mencionada pelas famílias foi uso de chá de erva-doce, o Ministério da Saúde dispõe que esta prática deve ser evitada na alimentação da criança, e existem evidências que ligam o seu uso com o desmame precoce e um aumento nas taxas de morbimortalidade infantil<sup>26</sup>. “Assim, utilização de chá pelos familiares apresenta em si mesmo um sinal de perigo para a saúde do bebê de baixo peso”<sup>26:562</sup>.

## CONCLUSÕES

A presente revisão integrativa de literatura proporcionou uma melhor compreensão acerca dos Motivos que interferem na continuidade do Aleitamento Materno, nos últimos sete anos. Os resultados foram divididos em três categorias temáticas: Manutenção do Aleitamento Materno Exclusivo, Manutenção do Aleitamento Materno e Interferência de crenças culturais no Aleitamento Materno. Na primeira e segunda categoria foi possível observar que os fatores que auxiliam e prejudicam o AME e AM são basicamente os mesmos, e possuem relação entre si. Os principais fatores encontrados foram: nível educacional, trabalho materno, número de filhos, idade materna, tipo de parto e uso de chupeta. Na terceira categoria, denominada interferência de crenças culturais no Aleitamento Materno, observou-se como existem tabus acerca da prática da amamentação, e muitas das práticas exercidas pelos familiares, que acreditam ser o ideal para a criança, podem acabar por gerar graves complicações na saúde da mesma.

Sendo assim, os profissionais da saúde necessitam de uma atenção reforçada ao lidar com puérperas e lactantes, buscando sanar as dúvidas das mães sobre o AM, incentivando esta prática que é de suma importância para o desenvolvimento satisfatório da criança.

**REFERÊNCIAS**

1. Toma TS, Rea MF. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. *Cadernos de Saúde Pública*. 2008; 24 (2): [online] [acesso em 2015 Jun 12]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s2/09.pdf>
2. Casagrande L, Ferreira FV, Hahn D, Unfer DT, Praetzel JR.. Aleitamento natural e artificial e o desenvolvimento do sistema estomatognático. *Revista da Faculdade de Odontologia*. 2008; 49 (2): [online] [acesso em 2016 Set 19]. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistadaFaculdadeOdontologia/article/view/3032/8282>
3. World Health Organization (WHO). *Global strategy for infant and young child feeding*. Geneva; 2003.
4. Belo MNM, Azevedo PTACC, Belo MPM, Serva VMSBD, Filho MB, Figueiroa JN, Caminha MFC. Aleitamento materno na primeira hora de vida em um Hospital Amigo da Criança: prevalência, fatores associados e razões para sua não ocorrência. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2014; 14 (1): [online] [acesso em 2015 Set 08]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292014000100065](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292014000100065)
5. Edmond KM, Zandoh C, Quigley MA, Etego SA, Agyei SO, Kirkwood BR. Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality. *Pediatrics*. 2006 Mar; 117 (3): 380-386.
6. Bhutta ZA, Das JK, Rizvi A, Gaffey MF, Walker N, Horton S, et al. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: What can be done and at what cost? *The Lancet*. 2013; 382 (9890): [online] [acesso em 2016 Jul 28]. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60996-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60996-4)
7. Organização Mundial da Saúde (BR). *Evidências científicas dos dez passos para o sucesso no aleitamento materno*. Brasília: OPAS/OMS; 2001.
8. Giuliani NR, Oliveira J, Santos BZ, Bosco VL. O Início do Desmame Precoce: Motivo das Mães Assistidas por Serviços de Puericultura de Florianópolis/SC para esta Prática. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. 2012; 12 (1): [online] [acesso em 2016 Jul 25]. Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/viewFile/1040/776>
9. Cesar JA, Victora CG, Barros FC, Santos IS, Flores JA. Impact of breast feeding on admission for pneumonia during postneonatal period in Brazil: nested case-control study. *BMJ*. 1999; 318 (7194): 1316-1320.
10. Santos VFS, Soler ZASG, Azoubel R. Alimentação de crianças no primeiro semestre de vida: enfoque no aleitamento materno exclusivo. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2005; 5 (3): 283-291.
11. França MCT, Giugliani ERJ, Oliveira LD, Weigert EML, Santo LCE, Kohler CV, et al. Uso de mamadeira no primeiro mês de vida: determinantes e influência na técnica de amamentação. *Revista de Saúde Pública*. 2008; 42 (4): [online] [acesso em 2016 Set 20]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008005000028>
12. Moimaz SAS, Rocha NB, Garbin AJI, Saliba O. Relação entre aleitamento materno e hábitos de sucção não nutritivos. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2011; 16 (5): [online] [acesso em 2015 Jun 12]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000500017&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000500017&script=sci_arttext)
13. Santos EKA. A expressividade corporal do ser mulher/mãe HIV positiva frente à privação do ato de amamentar: a compreensão do significado pela enfermeira à luz da teoria da expressão de Merleau-Ponty. *Texto e Contexto Enfermagem*. 2004; 13 (3): 479-480.

14. Saldiva SRDM, Escuder MM, Mondini L, Levy RB, Venancio SI. Práticas alimentares de crianças de 6 a 12 meses e fatores maternos associados. *Jornal de Pediatria*. 2007; 83 (1): [online] [acesso em 2015 Jul 15]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572007000100010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572007000100010&script=sci_arttext)
15. Souza SNDH, Mello DF, Ayres JRCM. O aleitamento materno na perspectiva da vulnerabilidade programática e do cuidado. *Cad. Saúde Pública*. 2013; 29 (6): [online] [acesso em 2016 Set 21]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2013000600015>
16. Li R, Dee D, Li CM, Hoffman HJ, Grummer-Strawn LM. Breastfeeding and risk of Infections at 6 years. *Pediatrics*. 2014; 134 (1 Supl.): 13-20.
17. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto enfermagem*. 2008; 17 (4): [online] [acesso em 2016 Out 25]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018)
18. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5a ed. Porto Alegre, RS: Artmed; 2004.
19. Stillwell SB, Fineout-Overholt E, Melnyk BM, Williamson KM. Evidence-based practice: step by step. *American Journal of Nursing*. 2010; 110 (5): 51-53.
20. Souza SNDH, Migoto MT, Rossetto EG, Mello DF. Prevalência de aleitamento materno e fatores associados no município de Londrina-PR. *Acta paulista de enfermagem*. 2012; 25 (1): [online] [acesso em 2016 Jul 25]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000100006>
21. Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MIC. Factors associated with exclusive breastfeeding in the first six months of life in Brazil: a systematic review. *Revista de Saúde Pública*. 2015; 49 (91): [online] [acesso em 2016 Jul 27]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005971>.
22. Brecailo MK, Corso ACT, Almeida CCB, Schmitz BAS. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo em Guarapuava, Paraná. *Revista de Nutrição*. 2010; 23 (4): [online] [acesso em 2016 Jul 22]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732010000400006>.
23. Vitor RS, Vitor MCS, Oliveira TM, Corrêa CA, Menezes HS. Aleitamento materno exclusivo: análise desta prática na região Sul do Brasil. *Revista da AMRIGS*. 2010; 54 (1): [online] [acesso em 2016 Jul 22]. Disponível em: [http://amrigs.org.br/revista/54-01/12-475\\_aleitamento\\_materno.pdf](http://amrigs.org.br/revista/54-01/12-475_aleitamento_materno.pdf).
24. Kaufmann CC, Albernaz EP, Silveira RB, Silva MB, Mascarenhas MLW. Alimentação nos primeiros três meses de vida dos bebês de uma coorte na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. *Revista Paulista de Pediatria*. 2012; 30 (2): [online] [acesso em 2016 Jul 27]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822012000200002>.
25. Martins CC, Vieira GO, Vieira TO, Mendes CMC. Fatores de riscos maternos e de assistência ao parto para interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: estudo de coorte. *Revista Baiana de Saúde Pública*. 2011; 35 (1 supl.): [online] [acesso em 2016 Jul 25]. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/154/149>.
26. Pacheco STA, Cabral IE. As crenças culturais dos familiares no manejo da alimentação do bebê de baixo peso. *Revista de Enfermagem*. 2011; 19 (4): [online] [acesso em 2016 Jul 23]. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n4/v19n4a09.pdf>.

Recebido em: 29.09.2016  
Aprovado em: 01.11.2016