

## PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO BRASIL E FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME PRECOCE

### PREVALENCE OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN BRAZIL AND FACTORS ASSOCIATED WITH EARLY WEANING

Nathalia Teles Leão Faria<sup>1</sup>  
Raíssa de Melo Matos Ferreira<sup>2</sup>

**RESUMO:** Visto que a amamentação exclusiva é de suma importância para a criança nos primeiros seis meses de vida, e bastante eficaz na prevenção de diversas doenças ao longo da vida do indivíduo, o presente projeto abordou a prevalência do aleitamento materno exclusivo no Brasil e fatores associados ao desmame antes dos seis meses de idade. O objetivo foi verificar quais são as possíveis causas que levam a ocorrência da interrupção do aleitamento materno, para isso observou-se os fatores sócio econômicos das mães ou famílias que levam ao desmame precoce da criança; os fatores culturais que conduzem as mães a amamentarem seus filhos de forma exclusiva com leite materno até a idade recomendada; e também os fatores hormonais que podem interferir no Aleitamento Materno Exclusivo, como diminuição da prolactina e confusão de bicos, dentre outros. Para tanto, realizou-se pesquisa bibliográfica e de caráter qualitativo visando mostrar que o aleitamento materno é uma das estratégias mais sábias na criação do vínculo de afeto, proteção e nutrição para a criança.

474

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno. Desmame. Leite humano.

**ABSTRACT:** Since exclusive breastfeeding is of utmost importance for the child in the first six months of life, and very effective in preventing several diseases throughout the individual's life, this project addressed the prevalence of exclusive breastfeeding in Brazil and factors associated with weaning before the age of six months. The objective was to verify which are the possible causes that lead to the interruption of breastfeeding; to do so, it was observed the social and economic factors of mothers or families that lead to early weaning; the cultural factors that lead mothers to exclusively breastfeed their children until the recommended age; and also the hormonal factors that can interfere with exclusive breastfeeding, such as the decrease in prolactin and confusion of nipples, among others. Therefore, a bibliographic and qualitative research was conducted in order to show that breastfeeding is one of the wisest strategies to create a bond of affection, protection, and nutrition for the child

**Keywords:** Breastfeeding. Weaning. Human Milk.

<sup>1</sup>Acadêmica de nutrição - Faculdade de Rio Verde - Unibras. E-mail: nathalia\_teles@hotmail.com.

<sup>2</sup>Professora. Orientadora. Mestre do Curso de Nutrição – Unibras.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017) preconiza que o aleitamento materno deve ser exclusivo até os seis meses de idade, podendo ser continuado até os dois anos ou mais, com a introdução de alimentos feita de forma adequada (MOSQUERA et al, 2019).

De acordo como Ministério da Saúde (2015), a OMS adota definições para o aleitamento materno, dentre elas o aleitamento materno exclusivo (AME) consiste em quando a criança recebe somente leite materno 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.

Além de ser considerado o melhor alimento para o recém-nascido (RN), o leite materno (LM), impacta diretamente na redução da mortalidade infantil, diminui a incidência de infecções, além do vínculo de afeto entre mãe e bebê (SILVA et al, 2020).

Para Mosquera *et al* (2019), uma vez que os fatores associados ao AME são múltiplos e dependem da população estudada, vários estudos epidemiológicos descrevem sua magnitude e direção. Maior escolaridade materna, multiparidade (ter mais de um filho), apreciação do parceiro da mãe pela amamentação, são alguns fatores relacionados ao aumento e duração do AME, ao passo que uso de chupetas e bicos artificiais, mamilos rachados, pouca produção de leite, e retorno da nutriz ao trabalho estão associados à sua interrupção.

O desmame precoce ainda é uma problemática bastante comum em nosso meio. É definido como o abandono, total ou parcial, do aleitamento materno antes de o bebê completar seis meses de vida, os motivos podem estar associados à cultura, estilo de vida e influência da sociedade (MONTESCHIO et al, 2015).

Dessa forma, o objetivo deste estudo é verificar os fatores que influenciam o desmame precoce.

## METODOLOGIA

A metodologia composta no presente trabalho é o levantamento bibliográfico no qual consiste na análise da literatura científica já produzida sobre o tema. De acordo com Lakatos (2011), a pesquisa bibliográfica propõe-se esclarecer um determinado problema

através de referenciais teóricos publicados em documentos, objetivando prover dados que dizem respeito à problemática em questão.

A pesquisa bibliográfica busca a resolução de um problema (hipótese) por meio de referenciais teóricos publicados, analisando e discutindo as várias contribuições científicas. Esse tipo de pesquisa trará subsídios para o conhecimento sobre o que foi pesquisado, como e sob que enfoque e/ou perspectivas foi tratado o assunto apresentado na literatura científica. Para tanto, é de suma importância que o pesquisador realize um planejamento sistemático do processo de pesquisa, compreendendo desde a definição temática, passando pela construção lógica do trabalho até a decisão da sua forma de comunicação e divulgação (BOCCATO 2006, p. 266).

A pesquisa bibliográfica é a revisão da literatura sobre as teorias confiáveis que norteiam o trabalho científico. Esse levantamento bibliográfico pode ser feito através de fontes como jornais, livros, periódicos, dentre outras fontes como revistas e sites (BOCCATO, 2006). As palavras chaves utilizadas: aleitamento materno, desmame precoce e leite humano. A pesquisa bibliográfica foi realizada entre 2015 e 2021.

O objetivo da pesquisa foi de verificar quais são as possíveis causas que levam a ocorrência do desmame precoce (antes dos seis meses de idade).

## **ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E LEITE HUMANO**

De acordo com as definições da OMS (2017), o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) foi classificado como a ingestão de leite materno (direto da mama, ordenhado ou de ama de leite) sem quaisquer líquidos adicionais ou alimentos sólidos / semissólidos, exceto sais de reidratação oral (SRO), vitaminas, minerais e medicamentos (MOSQUERA et al, 2019).

O Aleitamento Materno Exclusivo, é vital para mãe e o bebê, é o alimento que possui em sua composição uma vasta riqueza de anticorpos tornando-se o mais completo e mais seguro, traz consigo uma série de benefícios incluindo a proteção contra infecções comuns como: urinárias, otites, alérgicas ou diarreias, além da redução das taxas de morbimortalidade infantil, e a diminuição do risco de hipertensão e diabetes (RÊGO et al, 2019).

Dessa forma, o AME é considerado uma estratégia à saúde que promove maior vínculo entre mãe e filho, sendo recomendado pelo Ministério da Saúde (MS) que o aleitamento materno deve ser fornecido de forma exclusiva até os seis meses de vida e de forma complementar até os dois anos ou mais, sendo que nesse período é importante a oferta de alimentos *in natura* e minimamente processados (OLIVEIRA et al, 2015).

Apesar da sua importância, o aleitamento materno exclusivo apresenta baixa prevalência no Brasil: 41%. Além disso, sua duração mediana, identificada em pesquisa nacional feita pelo Ministério da Saúde (2009), de 54,1 dias (1,8 meses) é bastante inferior ao recomendado (PELLEGRINELLI et al, 2015). Para Silva *et al* (2018), o leite humano (LH) é indispensável para o crescimento e desenvolvimento da criança, visto que quando avaliado sua composição nutricional há a quantidade necessária de proteínas, gorduras e carboidratos.

Para a mãe, o leite materno atua como contraceptivo natural, proporciona o emagrecimento mais rápido, devido ao aumento gasto calórico com sua produção, e reduz a incidência de câncer de mama e de útero (SILVA et al, 2018).

A produção do leite humano é dividida em três fases: lactogênese fase I, lactogênese fase II e lactogênese fase III. Na fase I, a mama é preparada para a amamentação, durante a gravidez, pela ação de alguns hormônios (estrogênio, progesterônio, lactogênio placentário e prolactina), a fase II é iniciada pela liberação de prolactina e ocitocina, liberada durante a sucção do bebê, e a fase III depende do estímulo e do esvaziamento das mamas (DIAS et al, 2020).

O leite humano fornece 20 kcal para cada 30 ml, a proteína do LH fornece 6% a 7% das calorias, e é composto de 60% de proteínas do soro (principalmente lactalbuminas) e 40% de caseína. A lactalbumina é de fácil digestão. Os aminoácidos taurina e cistina são essenciais para os prematuros e estão presentes em grandes concentrações no leite. A lactose do LH fornece 42% de energia e os lipídeos fornecem 50%. O principal ácido graxo monoinsaturado é o oléico que está presente no leite, assim como o linoléico, que é um ácido graxo essencial e fornece 4% da energia do leite (SILVA et al, 2018).

## DESMAME PRECOCE E FATORES RELACIONADOS

O desmame precoce (DP) é a interrupção do AME, antes dos primeiros seis meses, podendo ser por escolha da mãe ou não, é considerado um problema de saúde pública por gerar grandes repercussões na saúde da criança, necessitando então da assistência de profissionais da saúde para o esclarecimento e prevenção do AME (RÊGO et al, 2019).

Para Silva *et al* (2017), fatores como o nível de escolaridade da mãe, trabalho materno, renda familiar, presença do pai, influências culturais dos familiares, condições habituais de vida, valorização estética do corpo, dentre outras coisas, influenciam fortemente a mãe, levando-a ao desmame, cada vez mais precoce.

Segundo Alvarenga *et al* (2017), entre os problemas mais comuns observa-se o ingurgitamento mamário, dor/trauma mamilar, infecção mamilar por *Staphylococcus aureus*, candidíase, fenômeno de *Raynaud* (constrição das pequenas artérias nos dedos das mãos e dos pés, desencadeada pela exposição ao frio), bloqueio de ductos lactíferos, mastite, abscesso mamário e galactocele, além da hipogalactia ou produção insuficiente de leite.

Em uma pesquisa realizada por Boccolini *et al* (2017), a prevalência do AME entre os menores de seis meses aumentou 34,2 pontos percentuais entre 1986 e 2006, indo de 2,9% para 37,1%, com ganhos estatisticamente significativos em cada década até 2006 e estabilização em 2013.

Para Rollins *et al* (2016), o aumento do aleitamento materno exclusivo, nesse período, está vinculado à implementação de políticas e programas de incentivo ao AME, onde os âmbitos individuais (relação entre mãe e bebê), locais (serviços de saúde, família, comunidade, local de trabalho e emprego) e estruturais (características sócio culturais e de marketing) intervêm de forma positiva.

Entretanto, tendo em vista o cenário nacional de desaceleração dos incrementos dos indicadores de aleitamento materno (que a partir de 2013 se manteve nos 36,6 %), para Boccolini *et al* (2017) é necessária uma avaliação crítica de todas as ações que se encontram em andamento no Brasil, incluindo pactuação de uma política pública de incentivo ao AME.

Segundo Silva *et al* (2017), observa-se que a ausência de amamentação ou sua interrupção precoce e a introdução de outros tipos de alimentos na dieta da criança têm sido frequentes, com consequências, potencialmente, danosas à saúde do bebê, tais como a exposição precoce a agentes infecciosos, contato com proteínas estranhas e prejuízos ao processo de digestão.

O sucesso para uma boa amamentação requer um preparo e um conhecimento sobre os aspectos, como posição, as técnicas corretas para a amamentação e os cuidados prévios e diários com as mamas (DIAS *et al*, 2020).

Tendo em vista que fissuras e rachaduras na aureola podem surgir nos primeiros dias da amamentação (ALENCAR *et al* 2017), o papel do profissional de saúde no acompanhamento pré-natal, frente à promoção e apoio ao AME é imprescindível para que haja monitoramento na prática de amamentação para aquelas mães que se sentem

inseguras e acabam amamentando seus filhos de forma incorreta quanto a pega (LIMA et al, 2018).

Todavia, apesar da influência positiva ou negativa dos valores sociais e culturais na manutenção da lactação, para Monteschio *et al* (2015) a concepção de leite fraco, insuficiente e que não sustenta, é decorrente de processos biológicos das fases de estimulação e inibição da produção do leite, provenientes de técnicas inadequadas de amamentação e ansiedade materna pela demora na apojadura (descida do leite de 48 a 72 horas após o parto), o que causa uma percepção errônea da mãe devido a falta de conhecimento ou crenças em relação à amamentação, podendo levar à introdução precoce de outros alimentos à criança .

479

Em pesquisa realizada por Alencar *et al* (2017), ao se perguntar às nutrizes sobre as dificuldades e ou motivos que influenciaram na prática do desmame precoce, obteve-se como razão mais mencionada “pouco leite”, ou seja, insuficiência na sua produção; o segundo motivo foram os traumas mamilares, e em terceiro o retorno ao trabalho.

Para Alvarenga *et al* (2017), com relação ao leite insuficiente ou pouco, cabe destacar que uma sucção incorreta implica em mamadas curtas e pouco frequentes, o que diminui a produção. Sabe-se que a produção de leite se dá pelo processo de sucção do bebê, pois quanto mais ele suga, mais estimula os hormônios prolactina e ocitocina e mais leite materno será produzido. Tal processo depende de práticas de amamentação adequadas, como a pega correta de toda a parte da aureola, e também do interesse da mãe de amamentar (ALENCAR et al, 2017).

Um estudo de coorte de nascimento de base populacional na Amazônia Ocidental Brasileira, realizado por Mosquera *et al* (2019), mostrou que mais da metade dos bebês interrompeu o AME antes do primeiro mês de vida. Para aqueles que o interromperam, a duração mediana foi de apenas 16 dias. Os fatores associados à menor duração do AME no primeiro mês de vida foram primiparidade, uso de chupeta e ocorrência de sibilância que são problemas nas vias respiratórias, popularmente conhecidos como chiados no peito.

Mães que oferecem mamadeiras, podem causar confusão de bicos, pois há uma maior facilidade na sucção do leite utilizando esse objeto quando comparado ao peito da mãe. Com relação à chupeta, uma das principais intercorrência com a sua introdução seria a menor frequência de mamadas e a consequência de menor produção de leite (CORTES, 2018).

Lima *et al* (2018), afirma que o bico artificial é considerado um acalento para os bebês, principalmente, na ausência da genitora. Além disso, o uso de chupetas uma vez iniciado nos primeiros dias de vida, pode atrapalhar a produção de leite, pois nesse período o organismo da mulher ainda está se adaptando à quantidade necessária de produção através da sucção do lactente.

Segundo Mosquera *et al* (2019), três quartos dos bebês que usaram chupeta deixaram de ser amamentados exclusivamente ao final do primeiro mês de vida e, entre eles, a duração do AME foi 33% menor. Miranda e Silva *et al* (2017), destacam que, a necessidade de uso de chupeta e mamadeira caracterizam mitos e crenças enraizadas na sociedade e relacionadas a fatores culturais ou familiares.

O não uso de bicos e mamadeiras é um dos 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, definidos pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF, 2019). Essa recomendação é decorrente dos malefícios que a sucção dos bicos pode ocasionar no processo do aleitamento materno (MONTESCHIO *et al*, 2015).

Para Branco *et al* (2015), em pesquisa realizada em Bancos de Leite Humano, no Rio de Janeiro, outro fator que contribui para o desmame precoce é a falta de apoio familiar, principalmente do companheiro “para que a mulher-nutriz sintasse calma, confortável e confiante, assim garantindo a produção do leite para amamentar seu filho”.

Ter o apoio da família e dos amigos para amamentar foi um aspecto relatado pela maioria das mães, em pesquisa realizada por Prado *et al* (2016), e foi identificado como elemento transformador, uma vez que amamentar não pode ser um processo solitário, deve incluir a todos: família, amigos e sociedade.

O ato de amamentar é herdado culturalmente e influenciado pela família e pelo meio social em que as pessoas vivem, os estímulos culturais, costumes, crenças e tabus. A mulher se sente compelida a aceitar a intervenção de familiares e amigos, e toma decisões de prosseguir ou não com a amamentação, baseadas nas constantes interações que faz com seu meio relacional em especial se contarem com o apoio da mãe ou do marido no processo (SILVA *et al*, 2017).

Para Branco *et al* (2015), a promoção do aleitamento materno necessita ir ao encontro dos familiares mais próximos da mulher-nutriz, em especial do seu companheiro, que deve estar inserido no processo gestacional, no parto-nascimento e puerpério, quando a mulher assim o desejar. A prática de promoção do aleitamento materno deve ser fortalecida junto aos familiares, inclusive as avós que trazem consigo conhecimentos e

experiências adquiridas durante suas vivências - amamentação de seus filhos, ou mesmo pela transmissão de valores - mitos, crenças e tabus, de geração em geração.

Além disso, outro fator associado ao desmame precoce é a depressão pós-parto (DPP). A DDP é um transtorno de humor que afeta mulheres nas 4-6 semanas seguintes ao parto, alcança sua intensidade máxima nos 6 primeiros meses, pode-se prolongar até o fim do primeiro ano pós parto (SILVA, et al 2017).

Segundo Rêgo *et al* (2019), é possível observar que por conta das dificuldades encontradas no puerpério, as mães são expostas ao desenvolvimento de depressão pós-parto, contribuindo para o aparecimento de implicações como o desmame precoce.

O Art. 392 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) afirma que a empregada gestante tem direito à licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias. No trabalho, em casa e até quando estão privadas de liberdade, elas têm direito a alimentar o seu filho no peito. O aleitamento materno é também um direito da criança. Segundo o artigo 9º do Estatuto da Criança e do Adolescente, é dever do governo, das instituições e dos empregadores garantir condições propícias ao aleitamento materno (UNICEF, 2019).

Monteschio *et al* (2015) ressalta que também é direito da nutriz, quando do retorno ao trabalho, a pausa de uma hora por dia, podendo ser parcelada em duas pausas de meia hora, para amamentar seu filho até os seis meses de idade, porém há dificuldade nessa prática devido a logística de deslocamento do bebê.

Segundo Araújo *et al* (2021), com o retorno da nutriz ao mercado de trabalho, foi possível observar que na maioria das vezes, acaba gerando uma sensação de necessidade de iniciar a introdução alimentar precocemente ou o uso de leites artificiais, além de ocasionar a ausência da estimulação das mamas que irá desencadear a diminuição considerável da produção láctea devido também a quebra do vínculo mãe e filho.

Para Pereira (2016), entre as dificuldades as mais encontradas são o modo de trabalho, espaço, tempo, distância do trabalho, meio de transporte, jornada de trabalho, gerenciar seu tempo doméstico e permanecer ao lado do filho, com todas essas dificuldades sabe-se que as condições desfavorecem ou dificultam a mãe na sua prática de amamentação e assim levando ao desmame precoce.

A conjuntura das mulheres trabalhadoras que atuam no mercado informal é ainda mais inconsistente, visto que, não possuem os direitos trabalhistas necessários para transpor o momento de amamentar. Uma vez que, as profissionais autônomas retornam ao trabalho precocemente, o que contribui para a interrupção do aleitamento materno



exclusivo. A jornada de trabalho da genitora também tem impacto direto no aleitamento materno, pois quanto maior carga horária diária, mais difícil fica o processo de conciliação do AM nos períodos de descanso (ARAÚJO et al, 2021).

Com as modificações do contexto familiar, hoje em dia a mulher assume responsabilidades externas à sua residência, deixando seu bebê com outro tipo de alimentação. O retorno às atividades laborais fora do domicílio faz com que os seios não sejam estimulados pela sucção, levando à baixa produção de leite e, conseqüentemente, ao desmame completo (LIMA et al, 2018).

## CONCLUSÃO

482

O presente estudo demonstrou os variados fatores que influenciam no desmame precoce. Notou-se que a introdução de bicos artificiais como mamadeiras e chupetas, a insuficiência de produção do leite devido à falta de estímulo, traumas mamilares e retorno da mãe ao trabalho estão vinculados à interrupção do aleitamento materno antes dos seis meses de idade.

Há de se destacar a importância do conhecimento a respeito do assunto, para que não haja concepções e crenças erradas sobre a amamentação.

É importante para a maior prevalência do aleitamento materno exclusivo que políticas públicas e profissionais da área da saúde auxiliem nesse processo de proteção e apoio ao AME a fim de evitar o desmame precoce.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, Ana Paula et al. Principais causas do desmame precoce em uma estratégia de saúde da família. **Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar**, v. 6, n. 2, p. 65-76, 2017.

ALVARENGA, Sandra Cristina et al. **Fatores que influenciam o desmame precoce**. Aquichan, v. 17, n. 1, p. 93-103, 2017.

ARAÚJO S. C. de, Souza A. D. A. de, Bomfim A. N. A., & Santos J. B. dos. (2021). **Fatores intervenientes do desmame precoce durante o aleitamento materno exclusivo**. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(4), e6882.

Artigo 392 do Decreto Lei nº 5.452 de 01 de Maio de 1943. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10721384/artigo-392-do-decreto-lei-n-5452-de-01-de-maio-de-1943>. Acesso em 09 de março de 2022.

BOCCATO, V. R. C. **Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação.** Rev. Odontol. Univ. Cidade São Paulo, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 265-274, 2006.

BOCCOLINI CS, Boccolini PMM, Monteiro FR, Venâncio SI, Giugliani ERJ. **Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas.** Rev Saude Publica. 2017;51:108.

BRANCO, Maria Bertilla Lutterbach Riker et al. **Promoção do aleitamento materno nos bancos de leite humano do estado do Rio de Janeiro.** Rev Enferm UFSM 2015 Jul./Set.;5(3):434-443.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas capitais Brasileiras e Distrito Federal.** Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança. **Aleitamento materno e alimentação complementar.** 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CÔRTE, Renata Géfrica da Silva. **A oferta de bicos artificiais e o desmame precoce: uma revisão sistemática.** Universidade de Brasília – UnB, 2018.

DA SILVA, Dayane Pereira; SOARES, Pablo; MACEDO, Marcos Vinicius. **Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce.** Revista Unimontes Científica, v. 19, n. 2, p. 146-157, 2017.

DIAS, Elis Regina dos Santos et al. **Prevalência do desmame precoce e suas principais causas.** Brazilian Journal of Healthy. Rev., Curitiba, v. 3, n. 1, p. 717-728, 2020.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia científica.** 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2011.

LIMA, Ariana Passos Cavalcante et al. **A prática do aleitamento materno e fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa.** J. Health Biol. Sci. 2018; 6(2): 189-196

MONTESCHIO, C. A. C.; GAIVA, M. A. M.; MOREIRA, M. D. S. **O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança.** Rev. Bras. Enferm, v. 68, p. 869-875, 2015.

MOSQUERA, PS, Lourenço B.H, GIMENO S.G.A, MALTA, M.B, CASTROMC, CARDOSOMA, et al. **Fatores que afetam o aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida entre crianças amazônicas.** Journal Pone, 2019.

OLIVEIRA, Carolina Sampaio et al. **Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce.** Rev. Gaúcha de enfermagem 2015;36(esp): 16-23.

PELLEGRINELLI, Ana Luiza Rodrigues et al. **Influência do uso de chupeta e mamadeira no aleitamento materno exclusivo entre mães atendidas em um Banco de Leite Humano.** Revista de Nutrição, v. 28, p. 631-639, 2015.

PEREIRA, Sonia Motta. **Aleitamento Materno: Desafio para a mulher no mercado de trabalho.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, 2016.

PRADO, Carolina Viviani Clapis et al. **Desmame precoce na perspectiva de puérperas: uma abordagem dialógica.** Texto Contexto Enferm, 2016; 25(2):e1580015.

RÊGO FS, Almeida HFR, Araújo MCM, Fontenele RM, Furtado DRL, Ramos ASMB. **Desmame precoce: fatores associados e percepção das nutrizes.** São Paulo: Revista Recien. 2019; 9(28):74-82.

Rollins NC, Bhandari N, Hajeerhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al; **Lancet Breastfeeding Series Group. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?** Lancet. 2016;387(10017):491-504. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)

SILVA, Catarine S. et al. **Associação entre a depressão pós-parto e a prática do aleitamento materno exclusivo nos três primeiros meses de vida.** Jornal de Pediatria, v. 93, n. 4, p. 356-364, 2017.

SILVA, Cristianny Miranda et al. **Práticas educativas segundo os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um Banco de Leite Humano.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, p. 1661-1671, 2017.

SILVA CS, Lima MC, Sequeira-de-Andrade LA, Oliveira JS, Monteiro JS, Lima NM, et al. **Association between postpartum depression and the practice of exclusive breastfeeding in the first three months of life.** Jornal de Pediatria, 2017. Trabalho vinculado à Universidade Federal de Pernambuco, pós graduação em saúde da criança e do adolescente. Recife PE, Brasil.

SILVA, Joice de Fátima Loureano Martins da, et al. **Aleitamento Materno: Aspectos gerais da importância à contra-indicação em tempos de pandemia (Covid-19).** Rev. Cient. UNIFAGOC. Caderno saúde – ISSN: 2525-5045. Vol V. 2020.

UNICEF BRASIL. **Porque as políticas em prol das famílias são fundamentais para aumentar as taxas de amamentação em todo o mundo.** 2019. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/por-que-politicas-em-prol-das-fam%C3%ADlias-sao-fundamentais-para-aumentar-taxas-de-amamentacao> Acesso em 10 de março de 2022.