



CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANTÔNIA LUCIENE NERIS DA SILVA PEDROSA

TÂNIA FREITAS PEREIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO INCENTIVO AO ALEITAMENTO
MATERNO EXCLUSIVO: UMA REFLEXÃO ACERCA DAS DIFICULDADES**

FORTALEZA
2018

ANTÔNIA LUCIENE NERIS DA SILVA PEDROSA
TÂNIA FREITAS PEREIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO INCENTIVO AO ALEITAMENTO
MATERNO EXCLUSIVO: UMA REFLEXÃO ACERCA DAS DIFICULDADES**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Ateneu - FATE, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Ma. Lara Leite de Oliveira

**FORTALEZA
2018**

P372a Pedrosa, Antônia Luciene Neris da Silva.

Assistência de enfermagem no incentivo ao aleitamento materno exclusivo: uma reflexão acerca das dificuldades. / Antônia Luciene Neris da Silva Pedrosa; Tânia Freitas Pereira. -- Fortaleza: FATE, 2018.

13f.

Orientador: Profa. Ms. Lara Leite de Oliveira.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: UMA REFLEXÃO ACERCA DAS DIFICULDADES

(NURSING ASSISTANCE IN THE ENCOURAGEMENT OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING: A REFLECTION ON DIFFICULTIES)

Antônia Luciene Neris da Silva Pedrosa¹

Tânia Freitas Pereira²

RESUMO

Amamentar é uma prática benéfica e que estabelece uma relação profunda entre mãe e filho. O ato de amamentar é fortemente influenciado pelo suporte que a mulher tem da família e de um acompanhamento eficaz no pré-natal. Tem-se como objetivo, nessa revisão bibliográfica reflexiva, descrever as dificuldades enfrentadas no aleitamento materno, assim como os mitos e crenças que envolvem esse processo e sua influência no desmame precoce, refletindo acerca da assistência da enfermagem nesse incentivo ao aleitamento materno. As fontes foram artigos publicados nas bases de dados LILACS e SCIELO, BVS e MANUAIS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, publicados no período de 2002 a 2017, através dos descritores aleitamento materno, desmame precoce e dificuldades na amamentação. Percebeu-se, nessa reflexão, que há influência de mitos e crenças no desmame precoce, assim como a falta de manejo profissional e sua interferência no aleitamento materno. Os mitos e crenças são grandes influenciadores do insucesso da amamentação. A educação em saúde, iniciada no pré-natal, e o acompanhamento do binômio mãe-filho contribuem para a desmistificação e a manutenção do aleitamento materno.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Educação em saúde. Nutrição da criança. Assistência de enfermagem. .

ABSTRACT.

Breastfeeding is a beneficial practice that establishes a deep relationship between mother and child. The act of breastfeeding is strongly influenced by the support that the woman has of the family and an effective prenatal follow-up. The objective of this review is to describe the difficulties faced in breastfeeding as well as the myths and beliefs involved in this process and its influence on early weaning, reflecting on nursing assistance in this incentive to breastfeeding. The sources were articles published in the databases LILACS and SCIELO, BVS and MANUALS OF THE MINISTRY OF HEALTH . In the publication period from 2002 to 2017, through the descriptors breastfeeding, early weaning and difficulties in breastfeeding. We note in this reflection that there is influence of myths and beliefs in early weaning, as well as the lack of professional management and its interference in breastfeeding. Myths and beliefs are major influencers of breastfeeding failure. Health education, initiated in prenatal care, and the monitoring of the mother-child binomial, contribute to the demystification and maintenance of breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding . Health education. Nutrition of the child. Nursing care.

¹ Graduanda do curso de Enfermagem da Faculdade Ateneu. *email: gigi.enf@yahoo.com*

² Graduanda do curso de Enfermagem da Faculdade Ateneu. *email:taniaocara@hotmail.com*

1 INTRODUÇÃO

Considerado o alimento ideal, o leite humano favorece o crescimento e o desenvolvimento adequado da criança, sendo indicado de forma exclusiva no decorrer dos seis primeiros meses de vida e complementado com outros alimentos até os dois anos ou mais (BRASIL, 2009).

São conhecidas, inquestionáveis e extensamente documentadas na literatura mundial, as inúmeras vantagens do aleitamento materno (AM) para a saúde das crianças, das mães, para as famílias, para o ambiente e para a sociedade em geral (PARIZOTO, 2013).

Amamentar significa proteger a saúde do bebê de doenças como diarreia, distúrbios respiratórios, otites e infecção urinária e, ao mesmo tempo, o bebê que é amamentado conforme o recomendado tem menos possibilidade de desenvolver diabetes, hipertensão e outras doenças cardiovasculares. Para as mães, proporciona a redução do sangramento após o parto, diminuição da incidência de anemia, câncer de ovário e mama e ajuda no combate à osteoporose (PARIZOTTO, 2008).

Apesar dos inúmeros benefícios já conhecidos e amplamente divulgados do aleitamento materno (AM) e da criação de programas de incentivo a essa prática, as taxas mundiais de amamentação ainda permanecem abaixo dos níveis recomendados (FRANCO SC, *et al* 2008).

Algumas políticas nacionais apoiam e incentivam a amamentação no Brasil; dentre estas podemos mencionar “A Rede Brasileira de Banco de Leite Humano”, a iniciativa “Hospital Amigo da Criança” e o método “Mãe Canguru” juntamente com a “Rede Cegonha”. Os métodos adotados nessas políticas são sumariamente importantes em todo o processo de amamentação. A literatura traz algumas informações sobre a Rede Brasileira de Banco de Leite Humano. Segundo fundamentos teóricos, a rede “é considerada a maior e mais complexa do mundo pela Organização Mundial de Saúde (OMS)”. Destaca-se que o Banco de Leite Humano (BLH) é responsável pela promoção do aleitamento materno e execução das atividades de coleta, processamento e controle de qualidade do leite produzido nos primeiros dias após o parto (o colostro), leite de transição e leite humano maduro, para posterior distribuição sob prescrição do médico ou nutricionista (BRASIL, 2011).

Percebe-se que mesmo estando cientes da importância de amamentar, muitas mulheres não o fazem devido às dificuldades enfrentadas principalmente nos primeiros dias pós-parto, ou não conseguem manter a amamentação devido a problemas específicos relativos ao aleitamento materno, os mais frequentes são: dor durante a amamentação, ingurgitamento

mamário, abscesso mamário, fissuras, diminuição da produção de leite, mastite, sucção em má posição, mamilos planos e invertidos, retorno da mãe ao trabalho, entre outros. Alguns problemas enfrentados pelas nutrizes durante o aleitamento materno, se não forem precocemente identificados e tratados, podem ser importantes causas de interrupção da amamentação (BRASIL, 2009).

É importante considerar que o aleitamento materno se apresenta como uma das principais ações da Atenção Primária em Saúde, contribuindo para a redução da prevalência de doenças e para a duração da amamentação. O treinamento dos profissionais de saúde é de fundamental importância para o trabalho de manutenção da amamentação, promovendo confiança nas equipes de saúde com maior facilidade no envolvimento das atividades (CALDEIRA, et al,2008).

Esse acompanhamento deve ser sistematizado em todos os momentos da assistência à mulher, iniciando-se desde o pré-natal, com o objetivo de promover a saúde em defesa da vida. Ao orientar, o profissional de saúde, dentre eles o Enfermeiro, explica e demonstra para a mulher o que a mesma pode fazer de forma independente para alcançar o AM adequado. Assim, permite-se que a mulher desenvolva seu autocuidado, bem como se estabelece prática que valoriza a integração do cliente com o profissional de saúde e seu meio social (AZEVEDO, et al.,2015).

Desse modo, o conhecimento do enfermeiro quanto à posição e pega corretas, deve atuar diretamente visando a corrigir a prática errônea, a fim de prevenir futuras complicações ocasionadas pela amamentação (AZEVEDO, et al.,2015).

Dessa forma, o objetivo desse estudo será refletir acerca das dificuldades enfrentadas pelas puérperas no aleitamento materno exclusivo e a importância do enfermeiro nesse contexto.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo reflexivo acerca da assistência de enfermagem no incentivo ao aleitamento materno exclusivo. Para alcançar tal intento, optou-se por uma revisão narrativa da literatura, permitindo a realização de uma abordagem reflexiva ampliada e contextualizada.

A literatura incluiu artigos, manuais do Ministério da Saúde do Brasil, teses e dissertações. Os artigos foram pesquisados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde),

MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e na biblioteca virtual Scielo (Scientific Electronic Library online).

Foram incluídos os artigos completos, disponíveis eletronicamente e publicados em língua portuguesa nos últimos quinze anos. Para a busca de tais artigos utilizaram-se os descritores: “aleitamento materno”, “desmame precoce”, “dificuldades na amamentação”, “educação em saúde”, “nutrição da criança” e “assistência de enfermagem”. A busca foi realizada pelo acesso on-line nos meses de fevereiro a maio de 2018. Após a leitura e o fichamento da literatura, procedeu-se à análise descritiva da mesma, o que contribuiu para a reflexão sobre a temática.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Principais dificuldades do aleitamento materno.

O processo de amamentação é um dos requisitos básicos para promover o vínculo entre mãe e filho, uma vez que o contato físico entre ambos fortalece a relação entre os dois. No entanto, para muitas mulheres esse processo pode ser fortemente marcado por experiências negativas.

Greiner (2014) nos leva a perceber a existência de diferentes fatores que podem influenciar as mães no momento de amamentar as crianças recém-nascidas, dentre os quais se destacam os seguintes: o estado psicológico e biológico das lactantes, que pode de maneira direta ou indireta afetar sua saúde física, psíquica e emocional, levando, muitas vezes, essas mulheres a se recusarem a amamentar os filhos logo após o parto, assim como condições econômicas e sociais que também inferem diretamente nesse processo, uma vez que ao se sentir sozinha, com um filho pequeno, muitas mulheres, mais precisamente na fase da adolescência, não sabem exatamente como lidar com a situação e tendem a rejeitar o filho.

As causas das principais dificuldades para o processo de aleitamento são simples, geralmente as mais comuns são causadas por fatores como: posição, pega, sucção, insegurança, bem como falta de orientação e apoio à mãe.

Nas primeiras semanas após o nascimento podem surgir dificuldades em relação à amamentação. Muitas vezes as mulheres desconhecem o contexto da amamentação ou ainda não estão prontas para tal ato, o que as deixa mais vulneráveis a apresentarem dificuldades e dúvidas ao longo do processo. O profissional de saúde tem um papel importante na prevenção e intervenção das dificuldades relacionadas à amamentação, o que requer conhecimentos, atitudes e habilidades específicas (CASTELLI, MAAHS, BONAMIGO & ALMEIDA, 2014).

As dores no mamilo ou o desconforto são uma das razões mais comuns para o abandono da amamentação por algumas mulheres (WALKER, 2008). Sanches (2004) afirma que o posicionamento inadequado da mãe e do bebê dificulta a amamentação, o que interfere na pega e na extração do leite, demonstrando que as dificuldades na amamentação, assim como o ingurgitamento mamário podem ser entraves à amamentação, além de causar dor.

Oliveira, Patel e Fonseca (2004) salientam que a dificuldade que mais perturba o processo de amamentação no período pós-parto é a dor, seguida do ingurgitamento mamário, posicionamento do recém-nascido no seio materno, além da crença de possuir o leite fraco.

De acordo com Brasil (2015), podemos perceber que existem diferentes fatores que podem impedir o bebê de realizar uma boa mamada, dentre os quais podemos mencionar a falta de habilidade das mães com o processo de aleitamento, ou até mesmo algumas limitações anatômicas, como a formação do mamilo da mulher. Logo, podemos elencar diferentes fatores que podem interferir no processo de amamentação, dentre os quais se destacam os seguintes: inexperiência da mãe, má formação anatômica do peito, dentre outras.

Brasil (2015) afirma que a falta de uma boa posição dificulta a amamentação da criança, pois impede o apoio, causando, assim, uma má sucção. É importante ainda afirmar que a ausência de uma boa amamentação pode ocasionar um desequilíbrio na alimentação dos recém-nascidos, provocando até mesmo um quadro de desnutrição. A sucção consiste em um dos elementos primordiais para a consolidação de uma amamentação de qualidade, visto que ao sugar o leite de modo correto, a criança se alimenta com mais segurança, e torna-se mais saudável e disposta. Além do mais, uma amamentação de qualidade dificulta o surgimento de problemas de saúde nas crianças e nas mães lactantes.

Existem algumas dificuldades que podem influenciar de modo negativo o processo de amamentação, dentre as quais se destacam as seguintes: Falta de orientação no pré-natal, falta de conhecimento acerca dos benefícios, falta de encorajamento, falta de manejo, (pega, dor, sucção, mastite, ingurgitamento mamário, dentre outros), além do mais os Mitos, que se formularam ao longo dos anos, em relação ao processo de amamentação influenciam para que muitas mulheres inexperientes não valorizem de fato o ato de amamentar.

Desse modo, percebemos que uma boa amamentação representa a soma de vários fatores, dentre os quais destacam-se as condições emocionais, psicológicas, físicas e afetivas das lactantes. Além dos fatores mencionados, torna-se de fundamental importância que a mesma seja devidamente amparada e acolhida pela própria família ou amigos, para que assim se sinta mais confiante e disposta a amamentar.

3.2 Empoderamento da mulher no aleitamento materno.

O leite materno é imprescindível na vida da criança. Não existe outro alimento capaz de ser superior a este ou que possua a mesma composição em nível de nutrientes e qualidade, e ofereça fortaleza para proteger as crianças contra possíveis patologias que venham a surgir (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2003).

A Organização Mundial da Saúde (2003) afirma que é de fundamental relevância o consumo exclusivo do leite advindo da mãe, por parte do bebê, pelo menos até os seis meses de vida, pois o mesmo previne que a criança venha a desenvolver patologias como: diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial, doenças alérgicas, sobrepeso, obesidade, doenças cardiovasculares, dentre outras.

Durante os últimos anos ocorreram muitas melhorias nos números relativos ao aleitamento materno no Brasil. Esse fato colaborou na diminuição da mortalidade e da morbidade infantil no país. Mesmo assim, os índices de amamentação são insatisfatórios quando comparados com os sugeridos pela OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2003).

O ideal, em relação à amamentação, é que a criança receba o leite materno imediatamente depois do ato do nascimento. Não ocorrendo desta forma, mesmo assim deve ser amamentada no máximo até as seis horas iniciais de vida extrauterina. Com sucesso nessa ação, o resultado é um maior estímulo ao aleitamento materno exclusivo para essas mães, incentivando que esse ato ocorra com mais frequência e dure por mais tempo (MARGOTTI e EPIFANIO, 2014).

Portanto, o recebimento de leite materno na sala de parto, logo após o nascimento ou em menos de seis horas de pós-parto, e o alojamento conjunto (mãe e criança juntos no quarto da maternidade) são fatores protetores para o aleitamento materno exclusivo, pois o vínculo e a interação mãe-bebê são estabelecidos ainda na sala de parto, sendo a lactação estimulada na maternidade e contribuindo, assim, para que o aleitamento materno seja mais durável (MARGOTTI; EPIFANIO, 2014).

Mesmo tendo profissionais disseminando que há eficácia no aleitamento materno e pesquisas comprovando seus benefícios, o número de mães que aderem à amamentação como fonte de nutrição exclusiva para o bebê é reduzido. É comum que a amamentação esteja presente nos primeiros dias de vida do bebê, mas é uma prática que logo é esquecida, antes dos indicados seis meses (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2003).

A partir da identificação desse sério problema, tendo como base tantos benefícios que são adquiridos pela amamentação restrita exclusivamente ao leite materno, a manutenção do aleitamento materno é considerada como uma peça essencial dos programas de promoção à saúde da criança (MARGOTTI; EPIFANIO, 2014).

Para Guimarães, *et al.* (2017), muitas evidências científicas comprovam que o desmame prematuro é uma ocorrência muito complexa, que traz mudanças para a vida da criança. Essas mudanças vão além do biológico, sendo também psicológicas, sociais e culturais. Geralmente, a maioria das mães é conhecedora dos benefícios do aleitamento materno até a idade adequada, porém essas informações não são suficientes e ricas a ponto de estimular a amamentação por um longo período.

Observa-se que existem alguns fatores que influenciam no tempo da amamentação, como a noção da quantidade de leite, o apoio recebido pelos familiares e profissionais e as informações que se têm. Tudo isso interfere na confiança da mãe sobre sua própria aptidão para com o aleitamento materno (GUIMARÃES, *et al.* 2017)

Alguns estudos apontam que a intenção em amamentar e a confiança influenciam fortemente o comportamento na amamentação. A confiança materna, portanto, tem sido identificada como uma importante variável que influencia o início e a manutenção do aleitamento materno (DENNIS, 2011).

Algumas pesquisas comprovam que existe preponderância da amamentação nas mães com idade maior que vinte anos e que possuem escolaridade correspondente a nível médio/superior. Essas mulheres procuram claramente a melhor chance de vida saudável para suas crianças, atentando e reconhecendo a importância das estratégias de promoção de saúde (SOUZA, 2012).

As mulheres que se tornam mãe pela primeira vez, conhecidas como “mães de primeira viagem” ou primíparas, geralmente recusam ofertar somente o leite materno de forma exclusiva, aos seus filhos, até o tempo estimado (seis meses de vida). Este grupo está sujeito aos maiores índices de desmame precoce entre as mulheres (BEZERRA, 2012).

Outro fator que causa desinteresse nessas mulheres em prolongar o aleitamento até a idade indicada é o retorno ao mercado de trabalho. Isso faz com que a mãe incentive que a criança passe a se alimentar de outros alimentos e não do leite vindo da mãe, como o leite de vaca, tornando o aleitamento não mais exclusivo, porém agora misto (BEZERRA, 2012).

Boccolini (2011) afirma que o tipo de parto, normal ou cesariano, interfere também no tempo de aleitamento materno. As mães que se submetem ao parto por cesariana têm mais

propensão a realizarem o desmame imaturamente, geralmente no início do segundo mês de vida da criança.

É indispensável às atividades de orientação às gestantes e às pessoas que convivem com ela o esclarecimento de dúvidas a respeito do aleitamento materno e dos procedimentos que devem ser tomadas pós-parto para que não haja problemas com o nascimento da criança, facilitando todo esse processo. Esse trabalho fortalece os laços de confiança entre a mãe e o profissional de saúde, o que terá como consequência o desenvolvimento dessa mulher no que diz respeito ao ato de amamentar (BEZERRA, 2012).

Compreende-se que o processo de amamentação é de suma importância, tanto para a mãe como para o bebê, pois é a partir desse processo que os dois estreitam ainda mais seus laços de afetividade. Além do mais, o processo de amamentação contribui de modo significativo com a manutenção da saúde física, psicológica e emocional dos mesmos. No entanto, é necessário que os profissionais da saúde estejam devidamente preparados para orientar as futuras mães desde as primeiras consultas do pré-natal, sobre as contribuições do leite materno para o desenvolvimento infantil.

3.3 A importância do enfermeiro no que tange ao AM.

O enfermeiro tem a possibilidade de utilizar o aconselhamento como estratégia para o cuidado da mulher/nutriz, promovendo o apoio ao aleitamento exclusivo, além de perpetuar os benefícios da amamentação e sanar dificuldades na prática do aleitamento materno.

A escuta ativa constitui uma estratégia do enfermeiro para o manejo clínico do aleitamento materno, sendo um processo dinâmico, interativo e acolhedor. Isso porque escutar é diferente de ouvir; é mais do que perceber os sons por meio da percepção auditiva. Configura-se processo emocional, cognitivo, ativo e complexo que, partindo da percepção auditiva, considera as variáveis atenção, interesse e motivação. Demanda do sujeito mais do que a simples passividade de deixar de falar; implica colocar atenção para ouvir, querendo compreender o outro, considerando que há um contexto significativo maior por trás das palavras pronunciadas (ARAÚJO; SILVA, 2012).

Araújo e Silva (2012) dizem que o apoio para o sucesso da amamentação deve compor a prática do enfermeiro, pois os problemas relacionados ao posicionamento inadequado da mãe e do bebê mostram que grande parte da dificuldade relaciona-se à interação entre a boca da criança e o mamilo, o que interfere na pega e na extração do leite. Fujimori *et.al* (2010) fala que a correção da pega deve estar vinculada ao apoio à amamentação no cotidiano

da práxis do enfermeiro, evitando problemas como mamilos doloridos, fissuras e ingurgitamento mamário, que dificultam o estabelecimento e o sucesso do aleitamento materno. Além disso, a orientação durante o ciclo gravídico-puerperal tende a evitar tais problemas, que além de interferirem na dinâmica de sucção e extração do leite, certamente dificultam o estabelecimento do aleitamento. Desse modo, o ouvir permanece como estratégia do enfermeiro para o manejo clínico da amamentação, demandando tempo de qualidade para identificar as reais dificuldades da nutriz, objetivando o sucesso da amamentação, garantindo sua autonomia e confiança.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, existem muitos fatores externos que influenciam as mulheres a amamentarem de maneira saudável e consciente, porém observamos que a falta de informação adequada no pré-natal consiste em uma das principais causas do desmame precoce.

O enfermeiro tem um papel fundamental na reversão do quadro atual do aleitamento materno, mas para isso ele precisa ter um olhar atento, abrangente, sempre levando em consideração os aspectos emocionais, a cultura familiar, a rede social de apoio à mulher, entre outros.

Por isso, o enfermeiro é de extrema importância para a promoção do aleitamento materno, acompanhando o processo de gestação da paciente, empoderando-a e prestando-lhe as informações necessárias a respeito das contribuições da amamentação para a saúde dos recém-nascidos, assim como os benefícios para a nutriz, fortalecendo o vínculo mãe/filho e quebrando todos os tabus acerca da amamentação. Esperamos contribuir de modo significativo na assistência de enfermagem no incentivo ao aleitamento materno exclusivo.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO MMT, Silva MJP. **O conhecimento de estratégias de comunicação no atendimento à dimensão emocional em cuidados paliativos.** Texto Contexto Enferm. 2012; 21(1): 121-9.

AZEVEDO A.R.R; ALVES VH; SOUZA RMP, et al. **O manejo da amamentação: saberes dos enfermeiros.** Rev. de enfermagem escola Ana Nery 2015,19(3):439-445.

BEZERRA, VLVA; NISIYAMA, AL; JORGE, AL; CARDOSO, RM; SILVA E, TRISTÃO RM. **Aleitamento materno exclusivo e fatores associados à sua interrupção precoce: estudo comparativo entre 1999 e 2008.** Rev. Paul Pediatra. 2012; 30(2):173-9

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar.** Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

CALDEIRA A.P, FAGUNDES G.C, AGUIAR G.N. **Intervenção educacional em equipes do programa de saúde da família para promoção da amamentação.** rev. Saúde Pública [Internet]. 2008. [cited 2016 Dec 08]; 42(6):1027-33. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/> Acesso em:17 de fevereiro de 2018.

CASTELLI, C., MAAHS, M., & ALMEIDA, S. (2014). Identificação das dúvidas e dificuldades de gestantes e puérperas em relação ao aleitamento materno. Rev. CEFAC. 2014 Jul-Ago; 16(4): 1178-1186. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v16n4/1982-0216-rcefac-16-4-1178.pdf> Acesso em: 03 de abril de 2018.

DENNIS CL, HEAMAN M, MOSSMAN M. **Psychometric Testing of the Breastfeeding SelfEfficacy Scale-Short Form Among Adolescents.** J Adolesc Health. 2011; 49(3):265-71.

FRANCO SC, NASCIMENTO MBR, REIS MAM, ISSLER H, Gri-si SJFE. **Aleitamento materno exclusivo em lactentes atendidos na rede pública do município de Joinville, Santa Catarina, Brasil.** Rev. Bras. Saúde Matern Infant. 2008;8(3):291-7

FUJIMORI E, NAKAMURA E, GOMES MM, JESUS LA, REZENDE MA. **Aspectos relacionados ao estabelecimento e à manutenção do aleitamento materno exclusivo na perspectiva de mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde. Interface com saúde educ.** 2010; 14(33):315-27.

GUIMARÃES, C M S; CONDE, R G; BRITO, B C; GOMES-SPONHOLZ,; ORIÁ, M O B; MONTEIRO, J C S. **Comparação da auto eficácia na amamentação entre puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade de Ribeirão Preto, Brasil.** Texto & Contexto Enfermagem, vol. 26, núm. 1, 2017, pp. 1-9 Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina, Brasil.

GREINER T. **Possibilidades e limitações da amamentação entre mulheres trabalhadoras formais.** Rev. Saúde Pública, 2014.

MARGOTTI, E; EPIFANIO, M. **Aleitamento materno exclusivo e a Escala de Auto eficácia na Amamentação.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, vol. 15, núm. 5, setembro-outubro, 2014, pp. 771-779 Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Brasil.

_____. Ministério da Saúde. **Manual prático para implementação da Rede Cegonha.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Campanha Nacional de Amamentação**, 2014. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/> Acesso em: 16 dez. 2017

Oliveira, A. P. R., Patel, B. N., & Fonseca, M. G. M. (2004). Dificuldades na amamentação entre puérperas atendidas no hospital Inácio Pinto dos Santos - HIPS, Feira de Santana/BA. Feira de Santana, 30: 31-46.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Estratégia global de alimentação de bebês e crianças pequenas** [Internet]. Genebra: OMS; 2003. Disponível em: http://www.who.int/nutrition/topics/global_strategy/en/. Acesso em: 20 de março de 2018.

PARIZOTO, G. M. **Aleitamento materno e políticas públicas em Florianópolis: prevalência e significados da rede de cuidado em enfermagem** / Giuliana Micheloto Parizoto; orientadora, Alacoque Lorenzini Erdmann - Florianópolis, SC, 2013. 236 p. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

PARIZOTTO J.; ZORZI NT. **Aleitamento Materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS. Mundo saúde.** 2008 [cited 2016 Dec 10];32(4):466-474. Disponível em: http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/65/08_Aleitamento_baixa.pdf. Acesso em: 10 de maio de 2018

SANCHES, M.T.C. (2004). **Manejo clínico das disfunções orais na amamentação. J Pediatr** (Rio J); 80(5Supl):S155-S162. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n5s0/v80n5s0a07.pdf>. Acesso em: 10 de maio de 2018

SOUZA SNDH, MIGOTO MT, ROSSETTO EG, MELLO D. **Prevalence of breastfeeding and associated factors in the municipality of Londrina (PR, Brazil).** Acta Paul Enferm. 2012; 25(1):29-35.

WALKER, M. (2008). **Conquering common breast-feeding problems. Journal of Perinatal & Neonatal Nursing;** 22(4): 267-274. Disponível em: <http://journals.lww.com/jpnnjournal/pages/collectiondetails.aspx?TopicalCollecti onId=3>. Acesso em: 10 de maio de 2018.