

AMAMENTAÇÃO: DIFICULDADES ENCONTRADAS PELAS MÃES QUE CONTRIBUEM PARA O DESMAME PRECOCE

BREASTFEEDING: DIFFICULTIES FOUND BY MOTHERS CONTRIBUTING TO EARLY WEAKNESS

Bruna Lemos Euzébio*
Tanisa Brito Lanzarini**
Gabriela Dieterich Américo***
Camila Utz Pessota****
Dayane de Aguiar Cicollela*****
Geferson Antônio Fioravanti Junior*****
Cristine Kasmirski*****

RESUMO

Objetivo: Identificar as dificuldades encontradas pelas mães na amamentação que contribuem para o desmame precoce. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo exploratória descritiva, onde foram entrevistadas 10 mães, que amamentam ou amamentaram, com filhos de até um ano e meio. A coleta foi realizada por meio de entrevista semiestruturada. **Resultados:** Na categoria "Orientação do profissional de enfermagem no pré e pós-parto" a maioria das entrevistadas não teve nenhuma orientação de enfermagem durante a gravidez. Quanto ao tema "O início da amamentação" a maioria relatou ter tido dificuldade na amamentação, com fissuras, dor, mamilo plano, dificuldades na pega do bebê e a demora da descida do leite. Sobre o assunto "Percepção da mulher sobre a amamentação" todas entrevistadas falaram sobre o aumento do vínculo e do prazer e importância de estarem amamentando. Na categoria "Volta da rotina x trabalho" foi referido que as dificuldades, o medo, a insegurança, ansiedade e até mesmo o estresse de ter que voltar a trabalhar, podem prejudicar a amamentação. **Conclusões:** As principais dificuldades encontradas que contribuem para o desmame precoce são as particularidades com as mamas (em relação às fissuras e à dor), a ansiedade, o estresse, a adaptação no início, a falta de informações e a volta ao trabalho. Fica evidente a importância do papel da enfermagem nesse processo, assegurando uma assistência integral voltada para o conforto e bem-estar do binômio mãe e bebê, visando um atendimento qualificado, humanizado e eficaz, com o intuito de evitar que aconteça o desmame precoce.

PALAVRAS-CHAVE

Aleitamento Materno. Desmame.
Papel do Profissional de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify the difficulties encountered by breastfeeding mothers who contribute to early weaning. **Methods:** This is a descriptive exploratory qualitative research, where 10 mothers who breastfed or breastfeed were interviewed, with children up to one year and a half. The collection was performed through a semi-structured interview. **Results:** In the category "Orientation of the nurse practitioner in the pre and postpartum period" the majority of the interviewees had no nursing orientation during pregnancy. Regarding the topic "The beginning of breastfeeding", most reported having had difficulty in breastfeeding, with fissures, pain, flat nipple, difficulties in taking the baby and delaying the descent of milk. On the subject "Women's perception about breastfeeding" all interviewed talked about the increased bond and pleasure and importance of breastfeeding. In the category "Return of routine x work" was mentioned that difficulties, fear, insecurity, anxiety and even the stress of having to go back to work, may impair breastfeeding. **Conclusions:** The main difficulties that contribute to early weaning are the particularities with the breasts (in relation to fissures and pain), anxiety, stress, adaptation at the beginning, lack of information and return to work. It is evident the importance of the role of nursing in this process, ensuring a comprehensive care focused on the comfort and well-being of the binomial mother and baby, aiming a qualified, humanized and effective care, in order to prevent early weaning.

KEYWORDS

Breastfeeding. Early weaning.
Role of the Nursing Professional.

*Enfermeira da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

**Enfermeira. Mestra em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde. Docente do Centro Universitário Metodista (IPA).

***Enfermeira. Hospital da Restinga e Extremo Sul. Pós-graduação em Terapia Intensiva e Emergência Adulto.

****Enfermeira. Mestra em Biociências e Reabilitação. Docente da Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul – Porto Alegre.

*****Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Docente do Centro Universitário Metodista (IPA).

*****Enfermeiro. Mestre em Medicina e Ciências da Saúde. Docente da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos).

*****Enfermeira. Mestra em Ciências Médicas: Endocrinologia (UFRGS). Docente do Centro Universitário Metodista (IPA).

Correspondência

E-mail: *enfrulemos@gmail.com | **tanisalanzarini@gmail.com | ***gabi.dieterich@hotmail.com | ****utzcamila@gmail.com
*****dayane.cicollela@gmail.com | *****gefersonfioravanti@gmail.com | *****cristinekas@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A amamentação é o acontecimento mais importante dos primeiros meses de vida do bebê, ela reforça o vínculo entre o binômio, promove o aumento dos anticorpos e o ganho de peso, assim como, ajuda no desenvolvimento das estruturas orais como lábios, língua, bochechas, palato e são responsáveis pelo funcionamento adequado das funções, respiração, sucção, deglutição e mastigação (ROCCI; FERNANDES, 2014).

Com o passar dos anos o aleitamento materno vem sofrendo varias influências, nos aspectos sociais, culturais e econômicos, em decorrência da incorporação de novos costumes pela sociedade, gerando grande dificuldade na amamentação, pois muitas vezes a falta de informação e de segurança leva a mãe a parar de amamentar muito precocemente (FROTA et al., 2009).

A orientação dos serviços de saúde ainda é insuficiente no apoio à mãe nutriz e à família para que consigam levar adiante o aleitamento materno, fazendo com que muitas vezes aconteça o desmame precoce, diminuindo a prevalência do aleitamento materno exclusivo até os seis meses (MONTEIRO; NAKANO; GOMES, 2011).

Ainda nos deparamos com outras situações que refletem a falta de informação e segurança da mãe, sobre as vantagens do leite materno para a mulher e para o bebê (MARQUES; MELO, 2008). O desmame precoce também acontece devido à falta de condições da mãe, que por muitas vezes, tem que voltar ao trabalho e passar muito tempo fora de casa e longe do bebê (MARQUES; MELO, 2008; MONTEIRO; NAKANO; GOMES, 2011).

O trabalho fora do lar pode ser um importante obstáculo à amamentação, em especial a exclusiva. A manutenção da amamentação nesse caso depende do tipo de trabalho da

mãe, do número de horas no trabalho, das leis e de relações trabalhistas, do suporte ao aleitamento materno na família, na comunidade e no ambiente de trabalho e em especial, das orientações dos profissionais de saúde para a manutenção do aleitamento em situações que exigem a separação física entre mãe e bebê (BRASIL, 2009).

Existem, além das citadas anteriormente, outras dificuldades na amamentação que também podem levar ao desmame precoce, como algumas questões relacionadas ao bebê. A criança, por alguma razão, não suga o leite adequadamente seja pela pega incorreta, não abocanhando a aréola corretamente ou pelo posicionamento errado da mãe e do bebê. O uso de chupeta e mamadeira também interfere na amamentação (BRASIL, 2009).

Vários acontecimentos levam ao desmame precoce, sendo a boa vontade da mãe uma das principais questões. Essa situação requer muita paciência nas primeiras horas e nos primeiros dias, pois tudo é novo, tanto para a mãe, quanto para o bebê (GIUGLIANE, 2004).

Frente a este cenário, a pesquisa objetivou identificar quais as principais dificuldades encontradas pelas mães na amamentação que podem contribuir no desmame precoce.

MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo exploratória descritiva. A pesquisa qualitativa é uma abordagem utilizada para analisar a vivência dos seres humanos, com ênfase em suas histórias, crenças, opiniões e interpretações. Considerando que as pesquisas qualitativas se adequam melhor a investigações de grupos e segmentos delimitados e focalizados, e proporcionam a construção de novas abordagens e novos conceitos (MINAYO, 2010).

Segundo Minayo (2010), a fase exploratória da pesquisa é de extrema importância, pois é nela que se funde a criação do projeto, desde a construção, realizando testes e delimitando o problema de pesquisa, coletando dados e explorando o campo, até a formação.

A entrevista foi realizada com 10 alunas/professores de uma instituição de ensino superior da rede privada, na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, que possuíssem filhos de até um ano e meio, que estivessem amamentando ou não. Como critérios de inclusão: mulheres maiores de 18 anos, alunas ou professoras da instituição com filhos até um ano e meio de idade. Como critérios de exclusão: mulheres que recusaram a fazer a entrevista e mulheres que não estejam com condições clínicas adequadas para amamentar.

A técnica de coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada contendo sete questões abertas e fechadas com duração entre 10 e 20 minutos.

Com o auxílio de um gravador, as entrevistas foram gravadas e logo após transcritas para posterior procedimento de análise de dados.

Para análise deste estudo foi utilizada a temática proposta por Minayo (2010, p. 316), que descreve análise de conteúdo como técnica de pesquisa que permite validar por meio de procedimentos especializados e científicos, dados de um texto em um determinado contexto. "Fazer uma análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objeto analítico visado".

A pesquisa seguiu os conceitos éticos abordados pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013).

Este projeto foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa da Rede

Metodista de Educação do Sul – IPA sob o Parecer nº 979.205.

Para participar da pesquisa as mulheres assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, sendo que uma via ficou em poder do participante e outra permanecerá com o aluno pesquisador.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A idade das 10 mulheres entrevistadas variou entre 23 e 36 anos, sendo cinco na faixa etária entre 23 e 29 anos e cinco na faixa etária de 30 a 36 anos.

Em relação à escolaridade, 7 entrevistadas possuem o ensino médio completo e estão cursando ensino superior; 3 o ensino superior completo. Quanto à profissão, 3 eram técnicas de enfermagem, 4 estudantes e 3 eram enfermeiras e professoras.

Todas as entrevistadas realizaram consultas pré-natais em consultórios particulares e/ou convênios.

O procedimento analítico deu origem a quatro categorias que visam identificar as dificuldades, os sentimentos das mães durante a amamentação e seus anseios e medos frente à volta às suas rotinas e trabalhos.

Orientação do profissional de enfermagem no pré e pós-parto

Quanto ao tema orientação do profissional de enfermagem no pré e pós-parto a maioria das entrevistadas não teve nenhuma orientação de enfermagem durante a gravidez. As que tiveram orientação com enfermeiros ou técnicos foram no pós-parto, muitas vezes já enfrentando alguma dificuldade, e então, tendo que solicitar ajuda, conforme podemos observar por meio das seguintes falas:

“Não, não tive orientação de ninguém, somente quando ganhei o bebê”. (E1)

“Durante a gravidez eu tive muita conversa com o meu médico, com o enfermeiro, nenhuma”. (E2)

[...] no primeiro dia a nutricionista e o técnico de enfermagem já tinham conversado comigo, mas o enfermeiro não [...]”. (E3)

Para Almeida et al. (2004), é necessária uma comunicação simples e objetiva durante a orientação, ou para incentivo ao aleitamento materno, pois os primeiros dias após o parto são cruciais para um aleitamento materno bem-sucedido. É nesse período que a lactação se estabelece, além de ser um período de intenso aprendizado para a mãe e adaptação do recém-nascido.

Fica evidente a importância do enfermeiro no acompanhamento intensivo no pós-parto, pois várias dúvidas e problemas podem surgir e tornar a mulher vulnerável e insegura. Nessa etapa de adaptação às modificações puerperais, a mulher necessita informações sobre o autocuidado, a forma adequada de realizar o aleitamento, o planejamento familiar e os cuidados com o recém-nascido. Nesse período o profissional poderá intervir reforçando as orientações e buscando solucionar os problemas, prevenindo e ajudando a superar as dificuldades, evitando assim, o uso de complementos e seus possíveis efeitos deletérios conforme citados pelo Ministério da Saúde (KING, 2001).

Portanto, o enfermeiro deverá estar próximo antes, durante e após o parto, auxiliando as mães nas primeiras mamadas do recém-nascido, para que o aleitamento materno seja iniciado o mais precoce possível, de preferência imediatamente após o parto.

Ele deve estar disponível, observando como está sendo a pega do recém-nascido e esclarecendo dúvidas quanto ao aleitamento materno e aos cuidados com o recém-nascido (GIUGLIANE, 2004).

Durante as entrevistas algumas mulheres demonstraram insatisfação com a assistência de enfermagem referente à orientação e apoio ao aleitamento materno, conforme podemos identificar na fala de uma das entrevistadas:

[...] o nenê está chorando e aí tu quase começa a chorar também. Foi nessa situação que uma enfermeira me ajudou, mas eu que tive que ir atrás e perguntar para ela o que fazer” (E5).

Acerca do conhecimento sobre a temática, todas as mulheres referiram ter algum conhecimento sobre o assunto. A maioria informou que este conhecimento havia sido adquirido com o médico, na sala de aula, com familiares e/ou com a nutricionista, mostrando claramente a falha na assistência de enfermagem, uma vez que esta profissão não foi citada pela maioria das entrevistadas.

O início da amamentação

Quanto ao tema relacionado às dificuldades no início da amamentação a maioria das mães entrevistadas relatou como principais questões: as fissuras, dor, mamilo plano, dificuldade do bebê para abocanhar toda a aréola, acarretando na pega incorreta, a demora do início de produção de leite e a pressão psicológica para amamentar. Esses foram os principais itens destacados durante a entrevista, conforme observados nas falas a seguir:

“[...] no início foi bem difícil começar a amamentar no hospital. Eu fiz cesárea e o leite demorou um pouco a descer. Também, o bebê também tinha dificuldade para pegar o seio [...]” (E5).

“[...] eu senti muita dor e não consegui amamentar. Eu tentei, mas sofri bastante pressão psicológica da família, pois muitas pessoas ficavam dizendo coisas do tipo: aguenta, pois tu és mulher [...]” (E7).

Destaca-se a dificuldade da pega correta, pois é uma das principais questões que interfere no processo do aleitamento materno, levando ao desmame precoce. Segundo Sanches (2004), é importante observar o posicionamento e pega. A posição inadequada da mãe e/ou do bebê na amamentação dificulta o posicionamento correto da boca do bebê em relação ao complexo aréolo-mamilar, resultando no que se denomina de má pega. Essa, por sua vez, interfere na dinâmica de sucção e extração de leite, podendo gerar traumas mamilares, dor e desconforto para a mãe, dificultando inclusive a continuidade do aleitamento, caso não seja devidamente corrigida.

Ainda, para o mesmo autor, é durante a pega correta que o bebê realiza uma abertura ampla da boca, abocanhando não apenas o mamilo, mas também parte da aréola, formando um lacre perfeito entre as estruturas orais e a mama. Para isso, na parte anterior os lábios deverão estar virados para fora e a língua deve estar apoiada na gengiva inferior, curvando-se para cima, em contato com a mama (SANCHES, 2004).

Também conforme observado na fala citada anteriormente de E7, as mães sofrem muita pressão psicológica, seja por familiares, por profissionais da saúde ou até mesmo pela mídia e propagandas sobre aleitamento.

A amamentação é uma arte a ser apoiada, aprendida e ensinada, não só pelos profissionais de saúde, mas pela sociedade como um todo, destacando-se o papel da família. Como afirmam Teixeira e Nitschke (2008), cada pessoa na família tem características próprias, mas para manter a harmonia no processo de aleitamento materno faz-se necessário uma troca de experiências, vivências e conhecimentos, uma harmonia de relação familiar, cujo objetivo é o sucesso do aleitamento materno, nunca fazendo pressão psicológica, pois isso só ajuda no insucesso do aleitamento.

Além dessas questões observadas, ao iniciar o aleitamento materno a maioria das mulheres sente uma discreta dor ou desconforto no início das mamadas, o que pode ser considerado normal. No entanto, mamilos muito dolorosos e machucados, apesar de comuns, não são normais. Os traumas mamilares incluem eritema, edema, fissuras, bolhas, marcas brancas, amarelas ou escuras e equimoses (GIUGLIANE, 2004). Esse fato foi observado na fala da entrevistada, que referiu muita dor nos primeiros dias de aleitamento:

“[...] nos primeiros dias dói muito o seio, mas depois tu vais acostumando, não sei se é o jeito que tu pegas o bebê, mas dói [...]”. (E4)

No período pós-parto a puérpera necessita adaptação física e emocional às alterações (SANCHES, 2004). Assim, cabe à enfermagem compreender essas adaptações e realizar a assistência de enfermagem com eficiência, principalmente realizando a avaliação eficaz para que possa interferir no plano de cuidados, baseando-se em aspectos técnico-científicos e humanísticos, facilitando o enfrentamento e adaptação ao período de transição.

Percepções sobre a amamentação

Sobre o assunto percepção da mãe sobre a amamentação, todas as entrevistadas falaram sobre o aumento do vínculo mãe e bebê e sobre a importância de estarem amamentando. Mostraram-se extremamente satisfeitas com o resultado, lembravam com amor e carinho e mesmo as que passaram por um período difícil, ou até mesmo as entrevistadas que não amamentavam mais ou que não conseguiram amamentar, todas descreveram com muito afeto esse momento e que o fariam novamente, conforme podemos ver nas falas a seguir:

“[...] há aumento do vínculo. Eu vi que ele era uma criança mais saudável do que os outros da mesma idade dele. Ele não tinha resfriados, nunca teve nada [...]” (E2).

“[...] maravilhoso, sou suspeita porque eu adoro, acho que a amamentação é muito importante, principalmente depois que eu virei mãe [...] aumento do vínculo, a nutrição da criança, é saber que você está contribuindo com a imunidade dela [...]” (E3).

A amamentação pode trazer benefícios psicológicos para a criança e para a mãe. Quando ocorre de forma prazerosa, o contato olho a olho de forma contínua, entre mãe e filho, fortalece a construção de laços afetivos, oportunizando intimidade, troca de afeto e sentimentos de segurança e proteção na criança e também, de autoconfiança e realização na mulher (BRASIL, 2009).

Esse fato fica evidente com as falas descritas a seguir:

“A amamentação tem muitos pontos positivos, o carinho, o olho no olho, troca de

afetos, a importância do momento de estar com o bebê, e de estar transmitindo atenção e afeto” (E8).

“[...] A amamentação promove aumento do vínculo entre mãe e bebê. Quando eu voltei a trabalhar o bebê notavelmente demonstrou insatisfação e parece ter ficado muito sentida com isso [...]” (E10).

“[...] acho que ajuda bastante essa questão com o vínculo. Depois de um tempo o bebê começa a te olhar e a passar a mãozinha, é muito gostoso [...]” (E5).

Evidencia-se a percepção positiva e prazerosa da amamentação. Amamentar é muito mais do que nutrir a criança, é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, na habilidade de se defender de infecções, na fisiologia e no desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2009).

A volta da rotina x trabalho

Sobre o tema proposto observou-se na análise das falas das entrevistadas que a volta ao trabalho e a conciliação com a nova rotina interferem na amamentação. Percebe-se isso na fala de uma das entrevistadas:

“[...] a função do serviço atrapalha muito, eu ia trabalhar e ficava o dia todo fora, aí eu dava mama para ela somente à noite, chegou um ponto que ela queria mamar a noite toda, e aquilo era muito exaustivo, porque além de passar o dia todo trabalhando eu passava a noite toda amamentando, foi quando eu parei de amamentar, ela tinha

sete meses, mas já tinha a alimentação toda desde os quatro meses, quando eu voltei a trabalhar” (E4).

O trabalho materno fora do lar acaba sendo um importante obstáculo à amamentação, em especial à exclusiva. A manutenção da amamentação nesse caso depende do tipo de ocupação da mãe, do número de horas no trabalho, das leis e de relações trabalhistas, do suporte ao aleitamento materno na família, na comunidade e no ambiente de trabalho e, em especial, das orientações dos profissionais de saúde para a manutenção do aleitamento materno em situações que exigem a separação física entre mãe e bebê (BRASIL, 2009).

As falas a seguir descrevem a influência da volta ao trabalho no aleitamento materno, tornando-se um obstáculo que acaba levando ao desmame precoce:

“A rotina de tu voltares a trabalhar atrapalha e acredito que a licença maternidade de apenas quatro meses é muito ruim, pois como a amamentação deve ser exclusiva, a mulher deveria ficar até o sexto mês cuidando do nenê, por causa dessa função do complemento, de dar comidinha e o bebê já não quer mais o seio” (E5).

“O que atrapalha é a rotina, à volta ao trabalho, isso ajuda ao bebê parar de mamar exclusivo” (E6).

“Acho que o voltar ao trabalho, o nervosismo, o estresse eles atrapalham e acabam contribuindo para o desmame precoce” (E8).

Nota-se que existem barreiras que as impedem de conciliarem o trabalho e aleitamento materno. As mulheres inseridas no mercado de trabalho dividem as tare-

fas entre o trabalho doméstico e o trabalho pago, pois com a maternidade passam a exercer um novo papel na sociedade, o de mãe. Importante ressaltar que aquelas que trabalham fora e não tem outro meio de sobrevivência para o sustento do bebê, necessitam de condições favoráveis à manutenção do aleitamento no horário e local de trabalho (BARBOSA et al., 2007; SOUZA; RODRIGUES, 2010).

Os profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, devem levar em consideração na hora de dar orientações, as condições de trabalho da mãe. Souza e Rodrigues (2010) afirmam que é de extrema importância o conhecimento dessa informação por parte dos profissionais da saúde.

O enfermeiro deve estar atento a essas questões, pois a dupla função (mãe e trabalhadora), foi extremamente destacada entre as entrevistadas como uma das principais questões que influenciam no desmame precoce. É preciso que o enfermeiro, junto com a nutriz, elabore planos e estratégias para que o trabalho não interfira no aleitamento materno.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu identificar fatores que contribuem para o desmame precoce e reconhecer fatores positivos que contribuem para a amamentação.

Sobre os fatores positivos que contribuem para a amamentação destacam-se a questão das mães se sentirem úteis em amamentar, do vínculo que criam e do prazer de ver o crescimento do filho.

Nos fatores que contribuem para o desmame precoce estão as particularidades com as mamas (em relação às fissuras e dor), a ansiedade, o estresse, a adaptação no início, a falta de informações e a volta ao trabalho.

Nesta pesquisa evidenciou-se que o ponto negativo de maior relevância para levar ao desmame precoce foi à volta ao trabalho.

A partir das questões expostas, salienta-se a necessidade de uma orientação efetiva, do suporte da equipe de enfermagem, principalmente dos enfermeiros, para auxiliar e ajudar a sanar as dúvidas das nutrizes, antes mesmo de aparecerem as dificuldades. Traçar planos e planejar os ajustes para a volta ao trabalho, amenizar o estresse, a ansiedade, por meio de orientações claras sobre o aleitamento materno, são estratégias que contribuem efetivamente.

Com esta pesquisa fica evidente a importância do papel da enfermagem nesse processo, assegurando a assistência integral voltada para o conforto e bem-estar do binômio mãe e bebê, visando um atendimento qualificado, humanizado e eficaz, com o intuito de evitar que aconteça o desmame precoce.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, N. A. M. et al. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, GO, v. 06, n. 03, p. 358-67, 2004.
- BARBOSA, M. B. et al. Custo da alimentação no primeiro ano de vida. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 20, n. 1, p. 55-62, jan./fev. 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 466/2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 59-62.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília, DF, 2005. 163 p. (Normas e Manuais Técnicos).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília, DF, 2009. 112 p. (Caderno de Atenção Básica, 23).
- FROTA, M. A. et al. Fatores que interferem no aleitamento materno. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 10, n. 3, p. 61-67, jul./set. 2009.
- GIUGLIANE, E. Problemas comuns na lactação e seu manejo. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 5, p. 147-154, 2004.
- KING, F. S. **Como ajudar as mães a amamentar**. Tradução Zuleika Thomson e Orides Navarro Gordon. 4. ed. Brasília, DF: MS, 2001.
- MARQUES, M. C. S.; MELO, A. M. Amamentação no alojamento conjunto. **Rev. CEFAC**, v. 10, n. 2, p. 261-271, abr./jun., 2008.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: HUCITEC, 2010.
- MONTEIRO, J. C. S.; NAKANO, A. M. S.; GOMES, F. A. O aleitamento materno enquanto uma prática construída: reflexões acerca da evolução histórica da amamentação e desmame precoce no Brasil. **Invest. Educ. Enferm.**, Medellín, v. 29, n. 2, p. 315-322, 2011.
- ROCCI, E.; FERNANDES, R. A. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 67, n. 1, p. 22-27, jan./fev. 2014.
- SANCHES, M. T. Manejo clínico das disfunções orais na amamentação. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 5, p. 155-162, 2004. Suplemento.
- SOUZA, M. M. T; RODRIGUES, L. M. S. Desafios da mulher trabalhadora diante amamentação. **Revista Pró-univerSUS**, Vassouras, RJ, v. 1, n. 1, p. 33-42, jul./dez., 2010.
- TEIXEIRA, M. A.; NITSCHKE, R. G. Modelo de cuidar em enfermagem junto as mulheres-avós e sua família no cotidiano do processo de amamentação. **Texto e Contexto Enferm.**, Florianópolis, SC, v. 17, n. 1, p. 183-191, jan./mar. 2008.