

Prática do aleitamento materno na adolescência, uma abordagem das dificuldades e estratégias de promoção

Adolescent breastfeeding practice, an approach to the difficulties and promotion strategies

DOI:10.34117/bjhrv4n1-024

Recebimento dos originais: 07/12/2020

Aceitação para publicação: 07/01/2021

Letícia Santana Lopes

Graduanda do curso de Nutrição

Universidade Paulista - UNIP

Endereço: Rua Dr. Nelson Jorge, Q5 L1, Jardim Bela Vista, Aparecida de Goiânia,

Condomínio Ilha Bela 302 H

E-mail: letloopes2019@gmail.com

Cleia Grazielle Lima do Valle Cardoso

Mestre em Nutrição e Saúde

Universidade Paulista - UNIP

Endereço: Rua 59, n215, apto 703, Vermont Residence, Jardim Goiás – Goiânia-GO

E-mail: cleiagrazielle@gmail.com

Xisto Sena Passos

Doutor em Medicina Tropical

Universidade Paulista - UNIP

Endereço: Rua T-36, no 4368 Apto 102 Ed. Verdes Mares Setor Bueno, Cep. 74.230-020.

E-mail: xisto.sena@gmail.com

RESUMO

Objetivo-. Esta pesquisa teve por objetivo identificar os fatores que levam ao desmame precoce e/ou interrupção do aleitamento materno e propor estratégias de promoção e proteção do aleitamento materno em mães adolescentes. Métodos – Este estudo constituiu-se de revisão descritiva exploratória. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados (Lilacs), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e na Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline); e no site do *National Center for Biotechnology Information* (NCBI), na base de dados PubMed, em artigos publicados no período de 2015 a 2020. Resultados- Foi identificado que a falta de conhecimento, escolaridade, falta de apoio, mudança corporal e fissuras mamilares são fatores que influenciam diretamente para a contribuição do desmame precoce em mães adolescentes. Verificou-se também que as principais estratégias para a promoção do aleitamento materno nessa fase são a disponibilização de conhecimento, apoio e intervenções educativas. Conclusão- São necessárias medidas interventivas para incentivar o aleitamento materno em mães adolescentes, para que elas não abandonem essa prática por falta de apoio e conhecimento.

Palavras-chave: Aleitamento materno, desmame precoce, idade materna.

ABSTRACT

Objective - This research intends to identify the factors that lead to early weaning and/or interruption of the breastfeeding and propose strategies of promotion and protection of the breastfeeding among teenage mothers. **Methods**- This study consisted of an explanatory descriptive review. Data was collected from the databases (Lilacs), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) and *International Health Sciences Literature* (Medline); and from the site of *National Center for Biotechnology Information* (NCBI), in the database PubMed. From articles published between the period of 2015 and 2020. **Results**- Was identified that the lack of knowledge, education, lack of support, body changes and nipple fissures are factors that influences directly to the contribution of early weaning among teenage mothers. It was also identified that the main strategies for the promotion of breastfeeding in the adolescence phase was providing information, support, and educational interventions. **Conclusion**- Are necessary interventional measures to encourage breastfeeding in teenage mothers, so they do not abandon the practice because of the lack of support and knowledge.

Keywords: Breastfeeding, early weaning, maternal age.

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é a estratégia de maior impacto na mortalidade infantil, podendo reduzir as mortes de crianças menores de cinco anos por causas evitáveis em todo o mundo. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o aleitamentomaterno exclusivo até os seis meses de idade e só a partir de então realizar a introdução de forma lenta e gradual dos outros alimentos, mantendo o aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais¹. As evidências científicas demonstram que o aleitamento materno é adequado e completo, trazendo vantagens binômicas para mãe e filho, protegendo as crianças de doenças gastrointestinais, respiratórias, cardiovasculares e alergias, prevenindo Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) na vida adulta, além de prevenir câncer de mama e aumentar o laço afetivo².

Segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) apenas 40% das crianças no mundo recebem aleitamento materno exclusivo no início da vida, ou seja, apenas quatro em cada dez bebês. No Brasil em 2017, o índice estimado foi de 38,6% de acordo com a UNICEF. As crianças que nascem na zona rural têm maior probabilidade de receber o aleitamento materno exclusivo do que as crianças nascidas na zona urbana. A UNICEF também traz um alerta para o fato de que apenas 43% das crianças em todo o

mundo são amamentadas nas primeiras horas de vida, o que indica um baixo incentivo à prática de aleitamento materno³.

Alguns fatores que levam ao desmame precoce estão relacionados à falta de informação sobre o aleitamento materno exclusivo devido à não realização de um pré-natal adequado e pela falta do apoio da família e do companheiro. O aleitamento materno também pode ser gravemente rompido por mudanças psicológicas e fisiológicas, estéticas e pela grande mudança emocional, pelas quais as mães passam⁴. A idade materna, tem sido um fator considerável para o desmame precoce. Existe uma tendência maior à não realização do aleitamento materno por mães adolescentes, pelos diversos fatores já citados se mostrarem mais significativos nesta fase da vida⁵.

A autoeficácia do aleitamento materno exclusivo é capaz de ser alterada por meio de intervenções educativas, as quais podem modificar os fatores negativos que levam à interrupção do alimento. Essas medidas podem ser realizadas por meio de intervenções no pré-natal, levando conhecimento com ferramentas educativas, utilizadas pelo educador da saúde, para que as mães, principalmente as adolescentes, tenham segurança e confiança na habilidade de amamentar⁶.

Esta pesquisa teve por objetivo discutir os fatores que levam ao desmame precoce e/ou interrupção do aleitamento materno e propor estratégias de promoção e proteção do aleitamento materno em mães adolescentes.

2 METODOLOGIA

Este estudo constituiu-se de revisão descritiva exploratória de literatura que caracteriza em observar, classificar, descrever fenômenos e sintetizar evidências científicas relacionada a um problema de pesquisa em saúde⁷.

A coleta de dados foi realizada no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e na Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline); e no site do *National Center for Biotechnology Information* (NCBI), na base de dados PubMed. Em artigos publicados no período de 2015 a 2020. Além destes, foram citados artigos para fundamentação teórica e discussão do tema. Para a busca das palavras-chave foi utilizada a base de dados Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): aleitamento materno em mães adolescentes, fatores associados a prática do

aleitamento materno, eficácia à prática da amamentação, e seus respectivos correspondentes em inglês no *Medical Subject Headings* (MeSH).

O critério utilizado para inclusão foi artigos científicos originais escritos em inglês e português dos últimos cinco anos sobre a prática do aleitamento materno e a idade materna. Durante a coleta de dados foram excluídos teses, capítulos de teses, livros, capítulos de livros, anais de congressos ou conferências, relatórios técnicos e científicos e documentos ministeriais, revisão bibliográfica e também aqueles que não contribuam com informações satisfatórias sobre o tema abordado, e que não se encaixem no intervalo dos anos previamente determinado. A análise de texto foi feita com a realização de uma leitura dos resumos dos artigos, selecionando os que se adequam aos critérios de inclusão. Foi realizada uma leitura exploratória, em seguida foi realizada, com os textos escolhidos, uma leitura analítica e interpretativa com a intenção de apresentar e discutir os fatores que levam as mães adolescentes a romperem com a prática do aleitamento materno exclusivo e quais as estratégias devem ser realizadas para incentivar a introdução do aleitamento materno.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 PRINCIPAIS FATORES QUE PROVOCAM A INTERRUPÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM MÃES ADOLESCENTES

A adolescência é a fase de um indivíduo entre a infância e a vida adulta, sendo assim é nesse momento da vida que o adolescente necessita de apoio social e familiar para construir sua identidade, pois é um processo no qual ocorrem mudanças físicas, psicológicas e afetivas⁸. As mães adolescentes tendem a possuir uma dificuldade maior de amamentar, possivelmente porque elas são mais inseguras devido a idade, além da imaturidade e preocupação com a auto imagem⁹.

A falta de conhecimento sobre a prática do aleitamento materno tem sido relacionada com a baixa escolaridade de mães adolescentes. Mães com maiores níveis de escolaridade e maior idade tendem a ter um conhecimento maior sobre os benefícios do aleitamento materno e maiores oportunidades de apoio⁵. Além disso, o conhecimento deficiente faz com que essas mães adolescentes acreditem em mitos como “seu leite é fraco” “seu leite é insuficiente para atender a demanda do seu filho” fazendo com que a

mãe tenha um sentimento de insegurança, abandonando o aleitamento materno e introduzindo outros alimentos para seu filho¹⁰.

A escolaridade também influencia na confiança pessoal das mães, o que interfere na probabilidade maior de que o aleitamento materno seja feito de forma mais eficaz¹¹. Mães com maior nível de escolaridade tendem a conseguir de forma eficaz amamentar o seu bebê, pois conseguem analisar os fatores externos que influenciam essa prática de forma mais consciente e coerente, impedindo que eles interfiram no processo de amamentação⁶.

A falta de apoio dos familiares tem contribuído negativamente para a eficácia da prática do aleitamento materno, visto que essas mães precisam de orientação e apoio para dar continuidade ao aleitamento materno com sucesso¹. A vivência do aleitamento materno na adolescência é momento singular da vida, caracterizada por uma grande carga emocional, uma nova adaptação de vida, alterações corporais e ainda sofre influência de crenças, por isso necessita do apoio de um parceiro ou da família, o que muitas vezes não acontece².

O que se tem observado é que as nutrizes lidam com os problemas desta fase sozinhas e durante a amamentação as mães relatam que a opinião do familiar é de grande importância, sendo os conselhos das mães, marido/companheiro e do profissional como consolo para os problemas vivenciados¹⁰. Além disso, as mães são mais propensas a iniciar o aleitamento materno quando seu marido/companheiro apoia essa iniciativa e valoriza esse ato levando segurança para a mãe, já que o apoio emocional e instrumental é de grande importância, uma vez que eles podem participar das tarefas domésticas e cuidados com a criança, diminuindo os fatores estressores e contribuindo para a não interrupção da prática do aleitamento materno².

A rápida mudança corporal somada à idealização corporal feminina pode contribuir para as mães adolescentes terem uma maior insatisfação corporal, levando a mudanças de comportamento e, conseqüentemente, abandonando a prática do aleitamento materno precoce¹². Durante o período de gestação até a amamentação as mães passam por mudanças corporais e acabam se afastando do “corpo padrão”, demonstrando que a amamentação possui uma composição multidimensional que envolve percepções, sentimentos como o medo, ansiedade e preocupação com a imagem corporal, o que pode impactar negativamente na prática do aleitamento materno¹³. A imagem corporal das

mães adolescentes tem despertado a atenção dos pesquisadores, uma vez que as mudanças físicas corporais, têm contribuído para o desmame precoce devido a preocupação de ter seios caídos, aumento de celulites, agravamento das varizes e estrias, assim como as mudanças de pigmentação da pele¹⁴.

Apesar de vários incentivos ao aleitamento materno, alguns fatores físicos podem ser facilitadores para que as mães interrompam a prática do aleitamento materno, como a dificuldade da técnica da mamada que pode levar a possíveis traumas mamários¹⁵. São encontradas com frequência, mães que estão com dificuldades de conduzir a amamentação de forma eficiente, superando suas dores físicas, devido a mamilos invertidos e planos, mastite, ingurgitamento mamário e fissuras mamárias. Cabem aos profissionais orientar na prevenção e cuidado com essas complicações, para que as mães possam acreditar que a amamentação é uma prática que deve ser vivenciada¹⁶.

3.2 ESTRATÉGIAS DE INCENTIVO À PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO EM MÃES ADOLESCENTES

A orientação dos profissionais de saúde é considerada uma estratégia de eficácia no aleitamento materno, uma vez que leva apoio e conhecimento até essa gestante¹⁷. Esse cuidado deve ser iniciado desde o pré-natal, com uma equipe multiprofissional que engloba o suporte médico, da enfermagem, psicologia, nutrição, assistência social, terapeutas ocupacionais e outros, os quais devem compreender que a amamentação é um processo biopsicossocial e relacional levando conhecimento, confiança e aconselhamento a essas mães¹⁸.

Durante a internação para o parto, o estímulo da prática do aleitamento materno também é importante e necessita do apoio dos profissionais, uma vez que eles vão estimular essa gestante nas horas de dificuldade¹⁹. Os profissionais têm como objetivo recolher dados como características da assistência pré-natal, tipo de parto, características do bebê e da assistência hospitalar, além de ensinar como deve ser a primeira mamada e os benefícios da prática do aleitamento materno após a alta hospitalar²⁰.

O trabalho e incentivo à prática do aleitamento materno precisa se preocupar com a dimensão biológica, procurando saber como está a mama das mães e reforçando sobre os cuidados que se devem ter para evitar complicações²¹. É importante orientar as mães

em relação a pega correta e realizar de práticas educativas com apresentação de temas e materiais de apoio, seja em grupos de apoio ou de forma individual²².

O Ministério da Saúde do Brasil também tem contribuído para o incentivo do aleitamento materno criando campanhas que incentivem a prática do aleitamento materno. Uma das principais atividades de promoção é o incentivo às empresas, públicas e privadas, para criarem salas de apoio à amamentação, para que as mães que retornem ao trabalho e desejem continuar com a prática do aleitamento materno possam retirar o leite para seus filhos durante a jornada de trabalho²³.

A preocupação com os aspectos relacionados à licença maternidade tem aumentado em função da participação das mulheres no mercado de trabalho, que possibilita que ela deixe de trabalhar por um tempo determinado para se dedicar aos cuidados da alimentação da criança²⁴. O investimento da licença maternidade pode trazer impactos positivos para a saúde da mulher e da criança uma vez que, no Brasil a licença maternidade de 120 dias (14 semanas) atinge as recomendações mínimas da Organização Internacional do Trabalho e com a sua extensão de 180 dias (18 semanas) atenderia melhor essas mulheres levando a um tempo maior de aleitamento materno exclusivo²⁵.

A estratégia Saúde da Família tem sido privilegiada na promoção, proteção e apoio do aleitamento materno, uma vez que seu principal objetivo é aplicar intervenções para desenvolver a prática do aleitamento materno desde o pré-natal, levando conhecimento e esclarecimento para as mães durante essa prática, se unindo com a Estratégia Alimenta Brasil, contribuindo de forma mais efetiva a prática do aleitamento materno²⁶. A Estratégia Nacional para a Promoção do Aleitamento Materno – Estratégia Alimenta Brasil foi criada em 2012 com objetivo de qualificar as habilidades e competências do

profissional de saúde para incentivar o aleitamento materno contribuindo para o aumento dessa prevalência²⁷. A tentativa de aproximar os familiares das consultas dos pré-natais, acompanhamento na gestação, processo de amamentação deve ser uma prática realizada constantemente pelos profissionais de saúde do ESF, uma vez que elas são inquestionáveis para o processo eficaz da prática do aleitamento materno¹⁷.

4 DISCUSSÃO

O desmame precoce tem sido mais frequente em mulheres entre 15 a 20 anos, quando comparado a mulheres acima de 30 anos de idade²⁸. Estudo de Frota et al.²⁹

mostrou que em um grupo de 10 mães adolescentes, sete crianças não foram amamentadas devido a problemas familiares e falta de apoio. Quando comparadas com o grupo de 10 mães adultas, apenas duas não amamentaram, pois as mães tiveram problemas com mastite grave²⁹. Com esses achados perceber-se a importância de trabalhar com o grupo de adolescentes para que elas se sintam seguras, apoiadas e confiantes contribuindo para o aumento das taxas do aleitamento materno nessa faixa etária.

De acordo com um estudo de prevalência do aleitamento materno exclusivo, realizada em 2006 no Piauí, 88,2% as mães adolescentes afirmaram amamentar seu filho até os três meses de idade, contudo cerca de 62% das mães que foram entrevistadas disseram que o aleitamento materno não se dava mais de forma exclusiva². Estudo semelhante realizado no Rio Grande do Sul mostrou que no primeiro mês de vida 47,7% das mães introduziram o aleitamento materno tendo uma queda de 13,8% até o sexto mês, o que corresponde uma média de 24,0% a cada mês²¹. Esses achados também demonstram a baixa prática do aleitamento materno entre mães adolescentes.

Com intuito de avaliar a auto eficácia e duração do aleitamento materno exclusivo em mães adolescentes, um estudo feito em São Paulo com 160 mães adolescentes com média de idade de 16 anos, mostrou que a maioria das adolescentes afirmaram ser solteiras e terem procurado o pré-natal apenas no terceiro trimestre de gestação. Com relação a prevalência e duração do aleitamento materno 62% realizaram essa prática durante 180 dias⁵. Observa-se que as mães foram abandonando a prática de amamentar no decorrer dos meses, o que reforça a importância de as mães terem um maior conhecimento sobre o aleitamento materno e sobre os fatores que levam ao desmame precoce. Também chama a atenção o fato de não terem a presença e apoio do companheiro no processo da amamentação.

No Rio Grande do Sul, no município de Pelotas foi realizado um estudo com 1.377 mães, com o objetivo de avaliar a prática do aleitamento materno, a partir de um questionário que contemplava o tempo de aleitamento materno introduzido e os motivos que levaram a interrupção desta prática. Com isso, 9,4% desmamaram seus filhos antes dos três primeiros meses, entre o terceiro e sexto mês 16,4%, ou seja, 3 a cada 4 crianças foram amamentadas entre cinco e nove meses, enquanto a metade foi desmamada após o oitavo mês²¹. Esses achados demonstram a importância de influenciar e apoiar as mães

adolescentes a realizar à prática do aleitamento materno para contribuir com a diminuição das taxas de crianças que não recebem o aleitamento materno exclusivo.

Um estudo de categorias de fatores que levam ao desmame precoce realizado em 2014 em Vitória – ES com 39 mães, mostrou que 5,1% das mães abandonaram o aleitamento devido à falta de conhecimento, 12,8% devido a idade materna, 15,7% das mães abandonaram devido a escolaridade materna/paterna e 17,9% devido a traumas e lesões mamilares, sendo esse um dos maiores motivos que levaram as mães a abandonarem a prática do aleitamento materno⁹. Outro estudo feito do sul do Brasil mostrou que a incidência de lesões mamilares chegou a 43,6% sendo elas ingurgitamento e dor o que afeta negativamente a continuidade do aleitamento materno¹⁵. As pesquisas apontam, portanto, que as complicações biológicas e a baixa escolaridade interferem na prática do aleitamento materno, reduzindo sua ocorrência.

Um estudo realizado em Santana – Bahia com 180 duplas (sendo a dupla mãe e filho) foi dividido em grupo intervenção com 90 duplas e grupo controle com 90 duplas. O grupo intervenção recebeu orientações individuais sobre a prática do aleitamento materno, técnica de amamentação utilizando um seio cobaia, boneca e filme, já o grupo controle recebeu orientações dos profissionais de saúde do hospital. O grupo intervenção teve uma maior prevalência na prática do aleitamento materno quando comparadas ao grupo controle, respectivamente 76,6% do grupo intervenção e 52,2% no grupo controle³⁰. Observa-se que a intervenção dos profissionais de saúde teve efeito positivo sobre as taxas de aleitamento materno exclusivo, promovendo uma maior possibilidade de eficácia.

Javorski et al.³¹ realizaram um estudo em Recife, com o objetivo de avaliar o efeito de uma prática educativa para que as mulheres tivessem segurança ao amamentar. Foram criados dois grupos: o grupo controle composto por 66 gestantes que não receberam intervenção e o grupo intervenção, composto com 66 gestantes que realizaram a intervenção, totalizando 132 gestantes com idade média de 18 anos. Na primeira etapa

com os dois grupos, foram realizadas entrevistas para avaliar a auto eficácia da prática de amamentar. Com o grupo dois, foi utilizada como ferramenta de prática educativa composta por um álbum com sete fotos de outras mulheres realizando a amamentação. As imagens do álbum foram criadas para influenciar as gestantes com experiências positivas e remodelar as negativas. O estudo mostrou que houve mudanças

significativas no grupo de intervenção, já que 44 de 66 mulheres amamentaram e no grupo controle apenas 20 de 66 amamentaram. Esta pesquisa reforça o fato de que a atividade educativa pode ser eficiente no incentivo à prática de aleitamento materno.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que a escassez de conhecimento, escolaridade, apoio, confiança e mudança corporal mostraram-se como fatores que levam o desmame precoce por mães adolescentes. Em contrapartida, receber apoio dos familiares e o conhecimento sobre essa prática, foram reconhecidos como fatores de proteção que influenciam a manutenção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade. Além disso, as intervenções educativas são capazes de elevar os escores repercutindo positivamente na incidência do aleitamento materno exclusivo na adolescência.

Espera-se que os resultados apresentados venham contribuir para demonstrar os fatores que levam ao desmame precoce entre mães adolescentes, revelando uma maior necessidade de ampliação de conhecimento e uma reflexão sobre as ações de promoção e apoio a amamentação. Destaca-se a importância dos profissionais de saúde e familiares a motivar e terem um olhar diferenciado em relação as mães adolescentes.

REFERÊNCIAS

1. Guimarães CDS. Factors related with breastfeeding self-efficacy immediate after birth in puerperal adolescents. *ACTA Paul. Enferm.* [Internet]. 2017;30(1):109–15. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v30n1/1982-0194-ape-30-01-0109.pdf>
2. Maranhão TA, Gomes KRO, Nunes LB, Moura LNB. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. *Cad. Saúde Coletiva* [Internet]. 2015;23(2):132–9. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v23n2/1414-462X-cadsc-23-2-132.pdf>
3. UNICEF. UNICEF: apenas 40% das crianças no mundo recebem amamentação exclusiva no início da vida. 2019; Disponível em: <https://nacoesunidas.org/unicef- apenas-40-das-criancas-no-mundo-recebem-amamentacao-exclusiva-no-inicio- da-vida/>
4. Peixoto LO. “Leite materno é importante”: o que pensam as nutrizes de Fortaleza sobre amamentação. 2019;19(1):165–72. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v19n1/pt_1519-3829-rbsmi-19-01-0157.pdf
5. Conde RG, Guimarães CM de S, Gomes-Sponholz FA, Oriá MOB, Monteiro JC dos S. Autoeficácia na amamentação e duração do aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. *Acta Paul. Enferm.* [Internet]. 2017;30(4):383–9. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v30n4/0103-2100-ape-30-04-0383.pdf>
6. Ferreira HLOC, Oliveira MF de, Bernardo EBR, Almeida PC de, Aquino P de S, Pinheiro AKB. Fatores associados à adesão ao aleitamento materno exclusivo. *Cienc. e Saude Coletiva* [Internet]. 2018;23(3):683–90. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2018.v23n3/683-690/pt>
7. Pinto LF, Rocha CMF, Mallmann CL. The use of blogs as health management supporting tool at the local level. *Cienc. e Saude Coletiva* [Internet]. 2018;23(10):3287–96. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n10/1413-8123-csc-23-10-3287.pdf>
8. Miura PO, Tardivo LS, Barrientos DM, Egry EY, Macedo CM. Adolescência , gravidez e violência doméstica : condições sociais e projetos de vida. *Rev. Bras. Enferm. REBEn* [Internet]. 2020;73(s/n):1–9. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v73s1/pt_0034-7167-reben-73-s1-e20190111.pdf
9. Alvarenga SC, Castro DS de, Leite FMC, Brandão MAG, Zandonade E, Primo CC. Fatores que influenciam o desmame precoce. *Aquichan* [Internet]. 2017;17(1):93–103. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v17n1/1657-5997-aqui-17-01-00093.pdf>

10. Amaral LJX, Sales S dos S, Carvalho DP de SRP, Cruz GKP, Azevedo IC de, Ferreira Júnior MA. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2015;36(spe):127–34. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0127.pdf>
11. Tessari W, Soares LG, Soares LG, Abreu IS. Percepção De Mães E Pais Adolescentes Sobre O Aleitamento Materno. *Enferm. em Foco* [Internet]. 2019;10(2):83–9. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/335622536_PERCEPCAO_DE_MAES_E_PAIS_ADOLESCENTES_SOBRE_O_ALEITAMENTO_MATERNO
12. Meireles JFF, Neves CM, Carvalho PHB De, Ferreira MEC. Imagem corporal de gestantes: Associação com variáveis sociodemográficas, antropométricas e obstétricas. *Rev. Bras. Ginecol. e Obstet.* [Internet]. 2015;37(7):319–24. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbgo/v37n7/0100-7203-rbgo-37-07-00319.pdf>
13. Meireles JFF, Neves CM, Carvalho PHB De, Ferreira MEC. Imagem corporal de gestantes: Um estudo longitudinal. *J. Bras. Psiquiatr.* [Internet]. 2016;65(3):223–30. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v65n3/0047-2085-jbpsiq-65-3-0223.pdf>
14. Meireles JFF, Neves CM, Carvalho PHB De, Ferreira MEC. Body image, eating attitudes, depressive symptoms, self-esteem and anxiety in pregnant women of Juiz de Fora, Minas Gerais, Brazil. *Cienc. e Saude Coletiva* [Internet]. 2017;22(2):437–46. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n2/1413-8123-csc-22-02-0437.pdf>
15. Barbosa GEF, Pereira JM, Soares MS, Pereira LB, Pinho L, Caldeira AP. Dificuldades iniciais com a técnica da mamada e impacto na duração do aleitamento materno exclusivo. *Rev. Bras. Saude Matern. Infant.* [Internet]. 2018;18(3):527–37. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpp/v35n3/0103-0582-rpp-2017-35-3-00004.pdf>
16. Oliveira CS de, Iocca FA, Carrijo MLR, Garcia R de ATM. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2015;36(spe):16–23. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0016.pdf>
17. Dias RB, Boery RNS de O, Vilela ABA. Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação. *Cienc. e Saude Coletiva* [Internet]. 2016;21(8):2527–36. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n8/1413-8123-csc-21-08-2527.pdf>

18. Rocha GP, Oliveira M do CF, Ávila LBB, Longo GZ, Cotta RMM, Araújo RMA. Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna. *Cad. Saude Publica* [Internet]. 2018;34(6):e00045217. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v34n6/1678-4464-csp-34-06-e00045217.pdf>
19. Melo LC de O, Nakano AMS, Monteiro JC dos S, Furtado MC de carvalho. Saúde Na Atenção Ao Aleitamento. *texto e Context. Enferm.* [Internet]. 2019;28(s/n):1–11. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v28/pt_1980-265X-tce-28-e20170516.pdf
20. Alves J de S, Oliveira MIC de, Rito RVVF. Guidance on breastfeeding in primary health care and the association with exclusive breastfeeding. *Cienc. e Saude Coletiva* [Internet]. 2018;23(4):1077–88. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n4/1413-8123-csc-23-04-1077.pdf>
21. Amaral SA do, Bielemann RM, Del-Ponte B, Valle NCJ, Costa C dos S, Oliveira M da S, et al. Intenção de amamentar, duração do aleitamento materno e motivos para o desmame: um estudo de coorte, Pelotas, RS, 2014*. *Epidemiol. e Serviços Saúde* [Internet]. 2020;29(1):1–14. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ress/v29n1/2237-9622-ess-29-01-e2019219.pdf>
22. Leal CCG, Oliveira Fonseca-Machado M de, Oliveira LCQ de, Santos Monteiro JC dos, Leite AM, Gomes-Sponholz FA. Prática de enfermeiras na promoção do aleitamento materno de adolescentes Brasileiras. *Cienc. y Enferm.* [Internet]. 2016;22(3):97–106. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v22n3/0717-9553-cienf-22-03-00097.pdf>
23. Saúde M da. Ministério da Saúde lança campanha de amamentação. 2018; Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43891-ministerio-da-saude-lanca-nova-campanha-de-amamentacao>
24. Monteiro FR, Buccini G dos S, Venâncio SI, Costa THM da. Influence of maternity leave on exclusive breastfeeding. *J. Pediatr.* (Versão em Port. [Internet]. 2017;93(5):475–81. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/jped/v93n5/pt_0021-7557-jped-93-05-0475.pdf
25. Rimes KA, Oliveira MIC de, Boccolini CS. Licença-maternidade e aleitamento materno exclusivo. *Rev Saude Pública* [Internet]. 2019;53(10):1–12. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v53/pt_1518-8787-rsp-53-10.pdf
26. Carvalho MJL do N, Carvalho MF, Santos CR dos, Santos PT de F. Primeira Visita Domiciliar Puerperal: Uma Estratégia Protetora Do Aleitamento Materno Exclusivo. *Rev. Paul. Pediatr.* [Internet]. 2018;36(1):66–73. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/rpp/v36n1/0103-0582-rpp-2018-36-1-00001.pdf>

27. Saúde M da. Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. 2017; Disponível em: [https://www.saude.gov.br/artigos/823-assuntos/saude-para-voce/41374-estrategia-amamenta-e-alimenta-brasil#:~:text=A %22Estratégia Nacional para Promoção,e incentivar a promoção do](https://www.saude.gov.br/artigos/823-assuntos/saude-para-voce/41374-estrategia-amamenta-e-alimenta-brasil#:~:text=A%20Estrat%e9gia%20Nacional%20para%20Promo%e7%e3o,e%20incentivar%20a%20promo%e7%e3o%20do)
28. Carreiro J de A, Francisco AA, Abrão ACF de V, Marcacine KO, Abuchaim E de SV, Coca KP. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. *Acta Paul. Enferm.* [Internet]. 2018;31(4):430–38. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v31n4/1982-0194-ape-31-04-0430.pdf>
29. Frota MA, Lopes MF, Lima KF, Sales C de OCB, Silva CAB da. Interfaces of the discontinuation of breastfeeding. *Acta Sci. - Heal. Sci.* [Internet]. 2016;38(1):33–38. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/28514/pdf>
30. Vieira GO. Efeito de uma intervenção educativa sobre a técnica de amamentação na prevalência do aleitamento materno exclusivo. 2020;20(1):305–12. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v20n1/pt_1519-3829-rbsmi-20-01-0297.pdf
31. Javorski M, Rodrigues AJ, Cláudia R, Dodt M, Almeida PC De, Pedrosa L. Amamentar E Na Prática Do Aleitamento Materno Exclusivo *. 2018;1–8. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v52/1980-220X-reeusp-52-e03329.pdf>