

# ALEITAMENTO MATERNO: UM BREVE RESGATE HISTÓRICO

*Early weaning: Practice nurse – Theory X Practice*

*El destete precoz: las enfermeras de práctica - Teoría X Práctica*

---

**SILVA, Daniela Duarte<sup>1</sup>**

**JAHN, Alice do Carmo<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Daniela Duarte da Silva, graduada em Enfermagem, Universidade Feevale, Novo Hamburgo-RS. Pós-graduanda em Gestão Pública em Saúde-Pólo Picada Café-RS, UFSM/UAB, Santa Maria-RS. Brasil. E-mail: gestaosaudeupc.danielasilva@gmail.com

<sup>2</sup> Alice do Carmo Jahn. Prof<sup>a</sup> Ms. UFSM/CESNORS. Palmeira das Missões-RS. Brasil.

---

Artigo de Revisão bibliográfica apresentado ao curso de Especialização em Gestão Pública em Saúde, como requisito para obtenção do título de especialista.

Picada Café  
UFSM/UAB  
2015

Objetivou-se caracterizar as práticas de promoção ao aleitamento materno e atuação dos enfermeiros no processo do aleitamento materno inserido à realidade brasileira. Procurou-se confrontar o papel do enfermeiro em tal prática aprendido durante a graduação e a real atuação desses profissionais. Tal trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica com estudos publicados nos últimos seis anos. Conclui-se que o enfermeiro tem papel fundamental no sucesso do processo do aleitamento materno, contribuindo para a adesão da nutriz a tal processo e atuando como educador da equipe de Enfermagem.

**Descritores:** *Aleitamento Materno; Desmame precoce; Enfermeiro.*

### ABSTRACT

This study aimed to characterize the promotion of breastfeeding practices and performance of nurses in the process of breastfeeding entered the Brazilian reality. We tried to confront the nurse's role in such a practice learned during undergraduate studies and the actual performance of these professionals. Such work it is a literature review of studies published in the last six years. It is concluded that the nurse has a fundamental role in the success of the breastfeeding process, contributing to the accession of the nursing mother to this process and acting as an educator of the nursing team.

**Key words:** *Breastfeeding; Early weaning; Nurse.*

### RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo caracterizar la promoción de la lactancia materna y las prácticas de actuación del enfermero en el proceso de la lactancia materna entró en la realidad brasileña. Tratamos de confrontar el papel de la enfermera en una práctica tan aprendido durante los estudios de grado y el rendimiento real de estos profesionales. Este tipo de trabajo es una revisión bibliográfica de los estudios publicados en los últimos seis años. Se concluye que la enfermera tiene un papel fundamental en el éxito del proceso de lactancia, lo que contribuye a la adhesión de la madre que amamanta a este proceso y actuar como educador del equipo de enfermería.

**Palabras clave:** *la lactancia materna; El destete precoz; Enfermera.*

## INTRODUÇÃO

A promoção, proteção e o apoio ao aleitamento materno fazem parte do elenco de estratégias para a redução da mortalidade infantil. Um compromisso assumido pelo Brasil nos âmbitos internacional e nacional, por meio do Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal<sup>(1)</sup>.

O aleitamento materno vem recebendo destaque desde a década de 1970, quando foram verificadas no país altas taxas de mortalidade infantil por desnutrição, atribuída em especial a não adesão de mães a prática do aleitar e ao desmame precoce. Na contemporaneidade os órgãos governamentais canalizam esforços no sentido de sensibilizar não só a mulher para o aleitamento materno, como também os profissionais que atuam nos serviços de saúde para que sejam corresponsáveis para que sua prática aconteça de forma plena, evitando assim que venha ocorrer o desmame precoce. Apesar dos incentivos e discussões sobre a temática do aleitamento materno, às taxas de amamentação ainda permanecem aquém dos níveis desejados. As informações encontradas na literatura expressam e consideram o leite materno como o alimento ideal para o bebê, como também, funciona como a primeira vacina que a criança recebe. Outro aspecto importante na prática do aleitar é no fortalecimento do vínculo mãe-filho e como expresso anteriormente, é um grande aliado no combate na redução da mortalidade infantil<sup>(2)</sup>.

Biologicamente, as mulheres geralmente têm condição de produzir leite para alimentar e nutrir seu filho. No entanto, é frequente ouvir na prática profissional algumas mães relatar que seu leite é “fraco” ou que têm “pouco leite”, expressões recorrentes em diversas pesquisas. Na maioria das vezes, essas atribuições estão correlacionadas a vários elementos que vão da: cultura, condições sociais da família, falta ou pouca informação sobre os benefícios de aleitar, o não desejo da mulher em amamentar a criança, limitações físicas e mental materna, falta de apoio dos profissionais no pré-natal no preparo para o aleitamento entre outros aspectos<sup>(3)</sup>.

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) apresentam estratégias para o atendimento humanizado, visando um acesso facilitado das gestantes ao serviço de saúde, cobertura e qualidade no acompanhamento durante o pré-natal, bem como para a assistência ao parto, ao puerpério, ao binômio mãe-bebê, além de ampliar as ações já existentes reguladas pelo Ministério da Saúde na área de atenção à gestante<sup>(4)</sup>.

O enfermeiro possui um papel de destaque no acolhimento à gestante. Argumenta que o encontro profissional com a mulher deverá ser pautado no diálogo, na escuta, na sensibilidade às suas queixas, na afetividade, criação de vínculos e na promoção de espaço de confiança no cuidado profissional que será pactuado<sup>(5)</sup>. Para a mesma autora, o enfermeiro deverá usar estratégias criativas como forma de estimular a presença e a adesão da gestante ao pré-natal. Momento que o profissional tem a oportunidade de realizar a aplicabilidade do cuidado sistematizado a mulher ao realizar uma das que constitui uma de suas atribuições que é a consulta de enfermagem. Uma abordagem pautada no encontro de saberes coletivos, e que transcenda os aspectos técnicos e biológicos, aos quais são importantes. O foco do cuidado profissional no pré-natal também deve se estender para o bebê. Os eventos que acontecem no período gestacional, parto e puerpério constituem momentos distintos e podem gerar vulnerabilidades à mulher como levar ao desmame precoce e a introdução de alimentos à criança. O que é preconizado pelo Ministério da Saúde, que o aleitamento materno seja preservado até os seis meses de vida da criança.

A introdução precoce de outros alimentos na dieta de crianças com menos de seis meses de vida, interfere negativamente na absorção de nutrientes, levando ao aumento de risco de diarreias, infecções respiratórias e alergias, além de contribuir para a mortalidade infantil<sup>(6)</sup>. O desmame precoce associado à introdução inadequada de alimentos na dieta de lactentes é uma das principais causas de anemia na faixa etária de seis a doze meses de idade<sup>(7)</sup>.

A prática do Aleitamento Materno no Brasil apresentou êxito nos últimos anos, passando de 296 dias em 1999 para 342 dias em 2008. Tal estudo revelou também que os índices de aleitamento materno exclusivo em crianças menores de quatro meses aumentaram de 35% em 1999 para 52% em 2008<sup>(3)</sup>.

Frente ao exposto, e considerando a experiência acadêmica com o assunto “aleitamento materno”, o qual fez parte do trabalho de conclusão de curso com o título, “Principais dúvidas e dificuldades das primíparas frente ao Processo do Aleitamento Materno”, justifico o interesse em trazer a temática nesta etapa da instrumentalização profissional. Porém o propósito no momento é enfocá-lo como acontece na prática dos enfermeiros procurando identificar as possíveis falhas no processo do aleitamento materno que levam ao desmame de forma precoce.

## **OBJETIVOS**

Conhecer os principais motivos que levam ao desmame precoce;

Identificar as medidas de cuidado do enfermeiro no processo de aleitamento materno.

## **MÉTODO**

Este estudo constitui-se de uma revisão da literatura especializada, realizada entre maio de 2014 e fevereiro de 2015, no qual se realizou uma consulta a artigos selecionados através de busca no banco de dados do Scielo e a trabalhos presentes na biblioteca física e virtual da Universidade Feevale – Novo Hamburgo, RS.

A pesquisa se caracteriza como bibliográfica, onde buscou a produção do conhecimento considerando os últimos seis anos.

## **DISCUSSÃO**

Amamentar vai além de simplesmente nutrir a criança. É um processo que envolve total e profunda interação entre mãe e filho, com consequências para o estado nutricional da criança, para o sistema imunológico e a fisiologia, e para seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além das implicações na saúde física e psíquica da mãe<sup>(8)</sup>.

Conforme o Art. 9º do Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990, “O poder público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas à medida privativa de liberdade”<sup>(9)</sup>.

Na década de 70 foram observadas as mais baixas taxas de aleitamento materno visto até então a nível mundial. Foi quando iniciou um movimento internacional com o intuito de resgatar a prática da amamentação, em especial nos países em desenvolvimento, dadas aos altos índices de mortalidade infantil. Na década de 80, o governo Brasileiro deu início a medidas para implantar o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno em parceria com o Fundo das Nações Unidas para a Infância- UNICEF. As estratégias visavam abordagens de cunho educativas, o treinamento dos profissionais na abordagem as mães e lactentes, estruturação dos serviços de acolhimento ao binômio mãe-filho, controle na distribuição de alimentos infantis industrializados às famílias, ampla divulgação e amparo legal à mulher trabalhadora<sup>(10)</sup>.

No entanto passadas quase duas décadas do lançamento do Programa pró-aleitamento materno, pouco foi avançado e não alcançou os níveis desejados. Com isso ganham força às campanhas em prol ao aleitamento materno, culminando mais tarde, em 1992, com a iniciativa da

criação do Hospital Amigo da Criança lançado no Brasil. A iniciativa partiu da Organização Mundial da Saúde e UNICEF com o objetivo de promover o aleitamento materno mediante o apoio, orientação e cuidados profissionais às mães, para o exercício da prática da amamentação. O destaque da proposição é proporcionar o início precoce da amamentação, assim como, a sua manutenção exclusiva até os seis meses de idade da criança. As Instituições que adotavam as deliberações dos órgãos no cumprimento dos passos preconizados recebiam o título o Hospital Amigo da Criança<sup>(10)</sup>. O hospital ao adotar os dez passos do aleitamento promove o suporte adequado na amamentação para a mãe e a criança<sup>(11)</sup>.

Os Dez Passos para o aleitamento materno bem sucedido visa nortear a mulher a respeito da prática do aleitar de forma plena, e que esta seja prazerosa a mãe e bebe. As exigências básicas do Hospital na adesão a proposta aos Dez Passos do Aleitamento consistem: manter uma norma escrita sobre aleitamento materno com fácil acesso e socializada diariamente com a equipe de saúde; Capacitar os profissionais para implementar os dez passos; Informar as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno; Auxiliar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento, bem como orientá-las na amamentação e como manter a lactação, mesmo se separadas dos seus filhos; Não oferecer aos recém-nascidos nenhum outro tipo de alimento, salvo por indicação médica; Praticar o alojamento conjunto; Incentivar o aleitamento materno sob livre demanda; Não oferecer bicos artificiais ou chupetas aos recém-nascidos; Promover grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos como suporte por ocasião da alta da maternidade<sup>(10)</sup>.

Observa-se que muitas mães iniciam a amamentação, mas uma grande maioria interrompe a prática de aleitar antes que a criança complete os seis meses de vida. Geralmente acontece a introdução e a utilização do leite artificial e outros alimentos como maneira de substituir o leite materno. O que mostra a importância evidência de medidas protetivas e de vigilância profissional no cuidado as mães. Encorajando-as ao aleitamento e ao não desmame precocemente, respeitando as diversidades culturais e sócias.

### **Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM)**

O PNIAM é coordenado pelo Ministério da Saúde que teve início no começo dos anos 80, enfatizou e recomendou aos profissionais de saúde e ao público em geral, para atentar na defesa e a adoção de leis de proteção à mulher no trabalho no período de amamentação. Também no combate à livre propaganda de leites artificiais para bebês. Antes da implantação do programa, a prática do

aleitamento materno deixou de ser priorizada, embasada por vários acontecimentos sociais e interesses econômicos. O PNIAM permitiu que houvesse um processo de sensibilização dos profissionais, enfatizando a responsabilidade de todos na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno<sup>(12)</sup>.

O colostro é a denominação dada ao leite secretado nos primeiros dias após o parto, é altamente proteico, com menor quantidade de lactose e gordura. É composto, essencialmente, de proteínas não nutricionais, ou seja, proteínas relacionadas aos aspectos imunológicos. Portanto, as concentrações de imunoglobulinas são altíssimas no colostro, especialmente a IgA, que sofrem queda acentuada do 1º ao 3º dia de lactação. Por causa das imunoglobulinas presentes no colostro, é importantíssimo que o lactente receba esse leite nas primeiras 48 horas, mesmo que seja em pequenas quantidades<sup>(11)</sup>. O leite materno maduro é composto, basicamente, por proteínas, carboidratos, lipídios, minerais, vitaminas e imunoglobulinas<sup>(13)</sup>.

A principal variação biológica do leite materno é aquela que ocorre durante a mamada, onde o leite que sai primeiro é denominado de anterior e é mais aquoso, rico em proteína; já o leite do final da mamada é chamado de posterior e rico em gordura<sup>(11)</sup>.

### **Processo do Aleitamento Materno**

A mulher que amamenta precisa de atenção e necessita sentir liberdade para expor seus medos, temores, prazeres e dúvidas, conseguindo, assim, equilíbrio que possibilite a amamentação. Conforme a OMS(10), todas as mulheres devem ter oportunidade de alimentar os seus filhos exclusivamente com leite materno durante os primeiros seis meses e de forma complementada até dois anos de vida da criança<sup>(14)</sup>.

É crucial o treinamento adequado de profissionais de saúde, a enfermagem em particular, e também de pessoas leigas que se dispõem a dar apoio às nutrízes<sup>(15)</sup>. No estudo realizado com nutrízes que levavam seus filhos à consulta de puericultura num Centro de Saúde de Nova Iguaçu, RJ, constatou-se que nenhuma das entrevistadas recebeu apoio nos locais de trabalho; destas, 62,5% amamentaram por menos de seis meses e somente 27,5% mantiveram o aleitamento materno por seis meses ou mais<sup>(16)</sup>.

Crianças nascidas por parto cesariano têm maiores chances de terem o processo do aleitamento materno interrompido no primeiro mês após o parto. Os principais motivos do desmame precoce desses lactentes são: maior tempo de internação hospitalar e padrão de atendimento pós-

operatório, o que dificulta a amamentação em livre demanda e favorece a introdução de outros alimentos precocemente na dieta do recém-nascido<sup>(17)</sup>.

### **Fatores Interferentes no Processo no Aleitamento Materno**

O ingurgitamento mamário é a complicação que ocorre mais frequentemente em até uma semana após o parto. Está associado ao inadequado estímulo de ejeção do leite. As mamas ficam doloridas, quentes e endurecidas<sup>(11)</sup>.

Outros incômodos que afetam o aleitamento são as fissuras do mamilo que ocorrem pela pega e mamada inadequadas, principalmente pela técnica incorreta de sucção<sup>(13)</sup>.

A mastite consiste no processo inflamatório que atinge a mama, podendo evoluir para infecção bacteriana<sup>(11)</sup>.

Mamilos invertidos e planos são problemas que podem facilmente serem revertidos para que haja sucesso na amamentação. O tipo de mamilo deve ser identificado ainda no pré-natal para que a mãe seja orientada a realizar exercícios de estimulação<sup>(11)</sup>.

Em estudo realizado com quarenta nutrízes no alojamento conjunto de um hospital da região metropolitana de Porto Alegre, constatou-se que 45 % dos lactentes apresentavam pega incorreta ao seio materno. Tal situação gera sangramento, fissuras e dor nos mamilos, interferindo diretamente no ato de amamentar. De acordo com o mesmo estudo, 47,5% dos lactentes receberam fórmula complementada ainda no alojamento conjunto, sem ao menos as nutrízes saberem o motivo. Ao ofertar complementação láctea, ao RN, por motivos mínimos, o profissional estará instigando a nutriz a ofertar outros alimentos ao filho também após a alta hospitalar. A nutriz poderá entender que seu leite 'é fraco' e que não supre as necessidades nutricionais do bebê<sup>(18)</sup>.

Um estudo mostrou que instituições de médio e grande porte executam parcialmente as leis de proteção à maternidade. Porém a CLT não inclui as mulheres trabalhadoras informais que não contribuem com a previdência social, deixando-as sem respaldo sob os direitos à amamentação, cabendo ao empregador a opção sobre essa concessão ao direito<sup>(19)</sup>.



### **Profissionais Envolvidos no Processo do Aleitamento Materno**

Além do conhecimento básico e habilidades em aleitamento materno, o profissional da saúde deve ter competência para se comunicar com empatia e eficiência. É importante que as mães sintam o interesse do profissional para adquirirem sua confiança e se sintam apoiadas e acolhidas.

A ciência da enfermagem é fundamentada em ampla estrutura teórica e o processo de enfermagem é o método através do qual tal ciência é aplicada à prática. O seu propósito de oferecer estrutura na qual as necessidades individuais do cliente, seja ele indivíduo, família ou comunidade, possam ser satisfeitas. E no que diz respeito à amamentação, é iminente atentar às necessidades individuais de cada mulher, de forma a personalizar o atendimento<sup>(20)</sup>.

O enfermeiro se destaca dentre os profissionais envolvidos no PAM, pela sua estreita relação com as nutrizes, a qual se inicia durante o pré-natal e oferece a oportunidade de abordar temas indispensáveis para a eficácia do mesmo. Em estudo realizado em um Hospital “Amigo da Criança” com 165 puérperas, observou-se que o enfermeiro, é um profissional essencial como modelo na comunicação, devendo deixar clara a sua atuação como profissional e ainda alicerçando seu papel nas ações de educação em saúde<sup>(21)</sup>.

O papel do enfermeiro na formação/informação sobre aleitamento materno identificado através das expressões de discurso das participantes foi um papel essencialmente de educador. Não foi identificado o papel do enfermeiro no domicílio em relação ao aleitamento materno<sup>(22)</sup>.

A enfermagem enquanto uma profissão que através do ensino, pesquisa e assistência reproduz um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas e, compreende conhecimentos científicos e técnicos deve considerar as particularidades individuais e coletivas destas mulheres, atuando na promoção, proteção e manejos do aleitamento materno, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, respeitando a vida a dignidade e os direitos humanos, em todas as suas dimensões<sup>(23)</sup>.

Devido ao número insuficiente de enfermeiros, ou ao excesso de atividades administrativas, ocorrem lacunas na assistência ao binômio mãe-filho, que podem resultar em uma atuação pouco expressiva ou ausente do enfermeiro na assistência ao aleitamento materno durante o pós-parto.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem é ciência fundamentada por conhecimentos e práticas, abrangendo desde o estado de saúde ao estado de doença, baseando-se em atitudes pessoais, profissionais, científicas, éticas e políticas do cuidar de seres humanos. Portanto, o enfermeiro tem atuação inquestionável nos serviços de saúde em nosso país.

A enfermagem participa efetivamente das equipes de saúde e de um trabalho articulado, complementar e autônomo. O trabalho em equipe, em todos os níveis dos serviços e programas de saúde, resulta em uma posição importante para garantir a qualidade da assistência o que é impossível sem a atuação marcante dos profissionais dessa área.

É uma realidade que na grande maioria dos Programas de saúde o enfermeiro é o principal, e em alguns desses o único, profissional responsável pela sua direção, condução e orientação que espelha a ampliação do espaço profissional e social de sua atuação.

A equipe de enfermagem deve ser orientada e capacitada quanto à importância de se incentivar e prestar atendimento individual, à gestante e puérpera, seja em domicílio, nas Unidades Básicas de Saúde ou hospitais.

É muito importante a realização da assistência de forma humanizada no pré-natal, no parto, puerpério e no aleitamento materno, através não só de consultas e orientações, mas também de oficinas realizadas com as gestantes cadastradas nas unidades de saúde; incentivar criação de grupos comunitários de apoio à amamentação como forma de resgatar a prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e sua manutenção até os dois anos.

Preparar as gestantes nos aspectos físicos e psicológicos, para que seja possível o desenvolvimento de segurança e adaptação às mudanças fisiológicas e emocionais durante a gestação, parto e puerpério.

A enfermagem pode utilizar diversos recursos materiais para auxiliar nas orientações a gestante: Exibição de filmes educativos, material de apoio às palestras como usar boneca de amamentação ou bebês de brinquedo para demonstração da massagem, a técnica correta para o banho, seios de espuma para orientações quanto ao aleitamento, cartazes e banners, etc.

É fundamental que a equipe de enfermagem estabeleça um vínculo de confiança com a gestante, pois uma grande parte da sua atuação sobre o aleitamento materno se dá com a promoção,

incentivo e apoio. A gestante deve ver a equipe de enfermagem não só como profissionais da saúde, mas sim como pessoas que se importam com o seu bem estar e do seu bebê.

A participação do enfermeiro se sobressai no desenvolvimento de habilidades técnicas e, sobretudo, na orientação aos usuários dos serviços de saúde e à equipe de enfermagem acerca das ações desempenhadas, de modo a ampliar o conhecimento, os argumentos científicos, além da humanização da atenção prestada, a fim de promover a qualidade da assistência.

---

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por todas as bênçãos em minha vida, inclusive essa. A instituição que me oportunizou cursar essa especialização, juntamente com seu corpo docente, direção e administração. À minha orientadora Alice, pelo apoio, incentivo e confiança. A todos os professores por me proporcionar o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do caráter e afetividade da educação no processo de formação profissional. Aos meus pais pelos ensinamentos que perdurarão por toda a vida. A minha avó por cuidar dos meus filhos na minha ausência com tanta dedicação. Aos meus filhos, alicerces meus, por existirem. Ao meu namorado, amigo e companheiro Ricardo Mestre cujo apoio e incentivo foram fundamentais para a realização desse trabalho. Espero conseguir te recompensar a altura, quando tua vez chegar. Agradeço todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

---

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Ações de Promoção e Incentivo ao Aleitamento**. Brasília, DF: MS, 2009 a. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>. Acesso em: 21 mai. 2014.
2. WHO - World Health Organization. **Implementing the global strategy for infant and young child feeding**. Washington: WHO, 2003. Disponível em: <<http://www.who.int>>. Acesso em: 11 jun. 2014.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. PESQUISA DE PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NAS CAPITAIS BRASILEIRAS E DF (PPAM), II. Brasília, DF: MS, 2009b. Disponível em: <<http://www.bvsms.saude.gov.br>>. Acesso em: 17 jun. 2014.
4. OMS. **Estratégias do PHPN**. 1996. Disponível em: <<http://www.saude.ms.gov.br>> Acesso em: 25 jun. 2014.
5. VIEIRA, Sônia Maria et al . Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 20, n. spe, 2011 . Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 25 jun. 2014.

6. VENÂNCIO, Sonia Isoyamaet al. Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. **Revista de saúde Pública**, São Paulo, v.36, n.3, p.313-18, 2002.
7. JORDÃO, Regina Esteves; BERNARDI, Júlia Laura; BARROS FILHO, Antônio de Azevedo. Introdução alimentar e anemia em lactentes do município de Campinas (SP). **Rev. paul. Pediatr**, v.27, n.4, p.381-8, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 05 jun. 2014.
8. LOPEZ, Fabio Ancona; JUNIOR, Deoclécio Campos. **Tratado de Pediatria**: Sociedade Brasileira de Pediatria. 2.ed. Barueri, SP: Manole, 2010.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto da criança e do adolescente**: Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 14 jun. 2014.
10. OMS. UNICEF. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**. Washington, 1990. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>. Acesso em: 16 jun. 2014.
11. VITOLO, Marcia Regina. **Nutrição**: da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro, RJ: Rubio, 2008.
12. ALMEIDA, Nilza Alves Marques; FERNANDES, Aline Garcia; ARAUJO, Cleide Gomes. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v.6, n.3, 2004. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br>>. Acesso em: 11 jun. 2014.
13. ACCIOLY, Elizabeth; SAUNDERS, Claudia; LACERDA, Elisa Maria de Aquino. **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria**. 2.ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2009.
14. LOPES, E. N. B.; TAVARES, M. J. C. Fatores que levaram ao desmame precoce, apontadores pelas mães que realizaram o pré-natal em uma unidade básica de saúde do município de Jundiá. **Revista Nursing, Saúde da Mulher**, v.13, n.151, p.640-5, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 02 jun. 2014.
15. SOUZA, K. V. et al. Ações educativas de enfermagem de enfermagem para a amamentação em primíparas. **Recenf – Rev. Técnica Científica de Enfermagem**, 87, Curitiba, v.5, n.17, p.47–55, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 05 jun. 2014.
16. MEIRA, T. B.; MEIRA, R. B.; SILVA, L. R. Decisão e tempo de duração do Aleitamento Materno: realidade de mulheres moradoras de Nova Iguaçu/ RJ. **RECENF-revista técnico-científica de Enfermagem**, Curitiba, v.9, n.27, p.51-6, 2011.
17. FIGUEIREDO, Márcio Gomes et al. Inquérito de avaliação rápida das práticas de alimentação infantil em São José do Rio Preto. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.20, n.1, p.172–9, jan./fev. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 11 jun. 2014.
18. SILVA, Daniela Duarte. Principais dúvidas e dificuldades das primíparas frente ao processo do aleitamento materno. Monografia (trabalho de conclusão do curso de Enfermagem) – Feevale, Novo Hamburgo, RS, 2012. Disponível em: <<http://biblioteca.feevale.br>>. Acesso em 15 jul. 2014.

19. SILVA, Camila Augusta; DAVIM, Rejane Marie Babosa (2012) - Mulher trabalhadora e fatores que interferem na amamentação: revisão integrativa. RevRene. Vol. 13, nº 5, p. 1208-1217.

20. GEREMIAS, Gouveia Helga; MORAES, Lopes Maria Helena Baena de. Diagnósticos de enfermagem e problemas colaborativos mais comuns na gestação de risco. Rev. Latino-Am. Enfermagem [periódico na Internet]. 2004 Abr [citado 2009 Abr 03] ; 12(2): 175-182. Disponível em: <http://www.revistasusp.sibi.usp.br>>. Acesso em 16 jul. 2014.

21. VASCONCELOS, C. T. M. et al. Aleitamento materno no pré-natal e alojamento conjunto: conhecimento de puérperas em um hospital amigo da criança. Rev. Rene., v.9, n.3, p.44-51, 2008. Disponível em: <<http://www.revistarene.com.br>>. Acesso em: 16 jul. 2014.

22. MAIA, Maria José Cardoso. O papel do enfermeiro num estudo de adesão ao aleitamento materno. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem. 2007. Disponível em: <<http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/7178/2/Tese.pdf>>. Acesso em 14 jul. 2014.

23. COFEN. Conselho Nacional de Enfermagem. Lei 7.498/86 – Lei do exercício profissional de enfermagem. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br>. Acesso em: 13 jun. 2014.