

Faculdade Pernambucana de Saúde

**AVALIAÇÃO DOS PROBLEMAS NA LACTAÇÃO EM  
MULHERES ATENDIDAS EM UM BANCO DE LEITE HUMANO DO RECIFE**  
EVALUATION OF PROBLEMS IN LACTATION MOTHERS ATTENDED AT A  
BANK OF HUMAN MILK IF RECIFE

Amanda Angelim Moura Granja (GRANJA,AAM)<sup>1</sup>

Maria Tereza Ferraz Lima de Moura Maniçoba (MANIÇOBA, MTFM)<sup>2</sup>

Nayana Maria de Souza Alves (ALVES, NMS)<sup>3</sup>

Claúdia Selfes (SELFES, C)<sup>4</sup>

Sandra Hipólito Cavalcanti (CAVALCANTI, SH)<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Aluna do curso de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde.

<sup>2</sup>Aluna do curso de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde.

<sup>3</sup>Aluna do curso de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde.

<sup>4</sup>Enfermeira do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira e tutora da Faculdade Pernambucana de Saúde.

<sup>5</sup>Enfermeira do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira e tutora da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Autor responsável pela correspondência:

Nayana Maria de Souza Alves

Enfermeiranda. Aluna da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS/IMIP

Email: [nayanasouzaalves@hotmail.com](mailto:nayanasouzaalves@hotmail.com)

Telefone: 81-98733475 / 81-87794002

Recife 2013

## RESUMO

O processo de amamentação é umas das muitas expectativas enfrentadas pelas mulheres durante a maternidade, na qual marca uma nova fase em suas vidas. O ato de amamentar é de extrema importância tanto para mãe quanto para o bebê, pois são muitos os benefícios proporcionados para ambos, muito embora com toda orientação sobre o aleitamento materno, muitas mães se deparam com problemas no período de lactação que dificultam e interferem neste processo, podendo causar o desmame precoce.

**Objetivo:** Analisar os problemas associados com a lactação e suas repercussões no aleitamento materno em puérperas atendidas no Banco de Leite Humano (BLH) do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). **Método:** Estudo quantitativo descritivo, realizado no BLH do IMIP com 125 puérperas com problemas na lactação, no período de 01 a 31 de agosto de 2013. **Resultados:** A faixa etária materna estava compreendida entre 20 anos ou mais (83,2%), todas as participantes tinham realizado acompanhamento pré-natal e mais da metade encontrava-se amamentando exclusivamente (73%). Destas o problema mais comum relatado foi a fissura mamilar (36%) acompanhado pelas alterações do mamilo (planos, invertidos e pseudoinvertidos) (8%) onde 27% desmamaram. **Conclusão:** O estudo mostra que é necessária à conscientização dos enfermeiros e profissionais de saúde sobre estratégias que fortaleçam o aleitamento materno, adotando condutas de prevenção e superação dos problemas com a lactação reduzindo o risco do desmame precoce.

**Palavras-chaves:** Desmame, Aleitamento materno, Transtornos da lactação.

## **ABSTRACT**

The process of breastfeeding is one of the many expectations faced by women during motherhood, which marks a new phase in their lives. The act of breastfeeding is very important for both mother and the baby, as there are many benefits provided for both, although with all guidance on breastfeeding, many mothers are faced with problems during lactation that hinder and interfere in this process and may cause early weaning .

**Objective:** To analyze the problems associated with lactation and its effects on breastfeeding mothers attended the Human Milk Bank (HMB) Institute of Medicine Professor Fernando Figueira (IMIP). **Method:** A quantitative descriptive study conducted in the BLH IMIP with 125 postpartum women with lactation problems, in the period from 01 to 31 August 2013. **Results:** The maternal age was between 20 years and older (83.2%), all participants had performed prenatal care and more than half found itself exclusively breastfeeding (73%). Of these the most common problem reported was cracked nipples (36%) accompanied by changes in the nipple (flat, inverted and pseudo-invertids) (8%) where 27 % weaned. **Conclusion:** The study shows that it is necessary to raise awareness of nurses and health care professionals on strategies to strengthen breastfeeding, adopting preventive behaviors and overcoming problems with lactation reducing the risk of early weaning.

**Keywords:** Weaning, Breastfeeding, lactation disorders

## INTRODUÇÃO

A maternidade marca uma nova fase na vida da mulher. Em função disso, a experiência de gerar e ter um filho promove reações, sentimentos, fantasias e expectativas. Neste contexto, o ato de amamentar vai além dos aspectos biológicos e fisiológicos, pois sua vivência possibilita a mulher uma série de percepções, de significados, além de contribuir para o aumento do vínculo entre a mãe e o bebê <sup>1</sup>.

A amamentação desempenha um padrão que proporciona um envolvimento psicossocial entre a mãe e filho, uma vez que estão ligadas às transformações psicológicas e emocionais vivenciadas pela mulher. Diante disso, é preciso considerar as transformações ocorridas no corpo materno durante o período de gestação, principalmente das mamas, com o propósito de se tornarem aptas a fornecer a nutrição necessária ao neonato <sup>2,3</sup> para toda a vida.

Cada mulher vivencia a amamentação a sua maneira, de acordo com sua história pessoal e familiar. Dessa forma, para compreender a amamentação, torna-se imprescindível analisar determinantes históricos e psíquicos que interagem nessa vivência <sup>4,5</sup>.

Embora a amamentação proporcione seus benefícios para o organismo em termos nutricionais, imunológicos, dentre outros, tanto para o bebê quanto para a mãe, muitas mulheres têm dificuldades na sua prática. <sup>6,7</sup>

Isso porque a prática de amamentar implica numa série de fatores, pois durante a gravidez, busca definir e estabelecer ações em relação a como pretende cuidar de seu filho, em especial no tocante à amamentação, mas, ao se deparar com essa prática, surgem as dificuldades e desconfortos iniciais. Além disto, deve se ressaltar que o ato de amamentar é um processo comportamental que requer orientações e estímulos às

nutrizes, puérperas, lactantes e familiares, pois depende dos conhecimentos da mulher sobre técnica de manejo da amamentação e das peculiaridades deste processo<sup>8, 9, 10</sup>.

Quando se avaliam as razões alegadas para o desmame, destacam-se as ocorrências mamárias relacionadas à lactação como: ingurgitamento, fissura mamilar, mastite puerperal, bloqueio de ducto e abscesso mamário. Estas podem ser agravadas frente à malformação dos mamilos, impedindo uma apreensão adequada por parte dos recém-nascidos. Todavia, podem ser prevenidas e solucionadas. Sendo assim, os problemas relacionados à lactação são fatores determinantes para a continuidade da amamentação<sup>11, 12</sup>.

Assim, a presente pesquisa visa identificar os problemas associados com a lactação no aleitamento materno em mulheres atendidas no BLH do IMIP.

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo quantitativo descritivo que analisou a repercussão dos problemas da lactação no aleitamento materno. O estudo foi realizado no Banco de Leite Humano do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP, onde os dados coletados foram extraídos dos prontuários de atendimento no período de 01 a 31 de agosto de 2013, através da aplicação de questionário estruturado e validado. Foram incluídas todas as fichas de atendimento de mulheres com crianças até seis meses de idade no BLH do IMIP, cujas mulheres estavam aptas para amamentar e excluídos do estudo as mulheres inaptas para amamentar, fichas com preenchimento incompleto (65 perdas). A amostra foi construída de 125 mulheres com problemas na amamentação, que tiveram seus dados coletados das fichas de consulta. A análise de dados foi realizada pelo programa Epi Info 2008, versão 3.5.1 e apresentada em forma de tabelas. Os procedimentos ético-legais foram cumpridos respeitando a resolução 196/96 que regula pesquisas com seres humanos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do IMIP sob o protocolo n.º 3694-13.

## RESULTADOS

Em relação à idade materna, 83,2 % das mulheres encontrava-se com 20 anos ou mais. Observou-se que 86,4% eram procedentes da Região Metropolitana do Recife. Verificou-se que em relação à profissão materna, 64,8% trabalhavam fora do lar (Tabela 1).

**Tabela 1.** Características sociodemográficas das mulheres atendidas no Banco de Leite Humano do IMIP a cerca da prevalência de problemas com a lactação. Agosto/2013.

<b>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS MATERNAS</b>		
	<b>N (125)</b>	<b>%</b>
<b>Idade materna (anos)</b>		
< 20	21	16,8%
≥ 20	104	<b>83,2%</b>
<b>Procedência materna</b>		
RMR*	108	<b>86,4%</b>
Interior	17	13,6%
<b>Profissão materna</b>		
Do lar	44	35,2%
Fora do lar	81	<b>64,8%</b>

Fonte: Banco de Leite Humano do IMIP, 2013.

\*RMR - Região Metropolitana do Recife.

Conforme se observa na tabela 2, no que se refere às variáveis relacionadas ao pré-natal, 100% das mulheres que fizeram parte deste estudo realizaram o acompanhamento pré-natal durante a gestação, sendo 31,2% delas no IMIP, 31,2% em maternidade particular, 30,4% em PSF (Posto de Saúde da Família), 4,8% em maternidade pública e 2,4% realizaram o pré-natal em mais de um lugar. Quanto ao número de consultas, 78,4% realizaram 6 ou mais durante a gestação. No que se refere às orientações recebidas sobre amamentação, observamos que apenas 46,4 % obtiveram e 53,6% não receberam qualquer tipo de orientação a respeito. Em relação à idade

gestacional, 75,2% tiveram acompanhamento com 38 semanas de gestação ou mais e o percentual restante de 24,8% até 37 semanas.

**Tabela 2.** Informações a respeito das consultas de pré-natal das mulheres atendidas no Banco de Leite Humano do IMIP. Agosto/2013.

<b>VARIÁVEIS RELACIONADAS AO PRÉ-NATAL</b>		
	<b>N (125)</b>	<b>%</b>
Realização do Pré-Natal na gestação		
<b>SIM</b>	125	<b>100%</b>
<b>NÃO</b>	0	0%
Local do Pré-Natal		
<b>IMIP</b>	39	<b>31,2%</b>
<b>IMIP + Maternidade Pública</b>	1	0,8%
<b>IMIP + PSF*</b>	1	0,8%
<b>Maternidade Pública</b>	6	4,8%
<b>Maternidade Particular</b>	39	<b>31,2%</b>
<b>PSF*</b>	38	<b>30,4%</b>
<b>PSF* + Maternidade Particular</b>	1	0,8%
Nº de consultas de Pré-Natal		
<b>A partir de 06 consultas</b>	98	<b>78,4%</b>
<b>Menos de 06 consultas</b>	27	21,6%
Orientações recebidas sobre amamentação		
<b>SIM</b>	58	46,4%
<b>NÃO</b>	67	<b>53,6%</b>
Idade Gestacional		
<b>Até 37 semanas</b>	31	24,8%
<b>38 semanas ou mais</b>	94	<b>75,2%</b>

Fonte: Banco de Leite Humano do IMIP, 2013

\*PSF - Posto de Saúde da Família

No que diz respeito às variáveis biológicas da criança, na Tabela 3 onde o somatório total de 126 crianças explica-se devido a amostra apresentar atendimento de criança gemelar. Com relação à idade, 86,5% das crianças tinham até um mês de vida quando as mães foram atendidas no Banco de Leite Humano do IMIP, devido ao grande

número de atendimentos do egresso (crianças que nascem no IMIP e vem para consulta da puericultura entre 5 e 7 dias de vida), já 13,5% tinham entre 1 e 6 meses. Ao observarmos o peso das crianças, viu-se que 92,1% apresentavam um peso igual ou superior a 2.500g e 7,9% restante inferior a 2.500g (até porque o atendimento dos prematuros se limita as intercorrências encaminhadas pelo Canguru). Relacionado ao sexo das crianças, 54% eram meninas.

**Tabela 3.** Distribuição das informações a respeito das crianças das mães atendidas no Banco de Leite Humano do IMIP. Agosto/2013.

<b>VARIÁVEIS BIOLÓGICAS DA CRIANÇA</b>		
	<b>N (126)</b>	<b>%</b>
<b>Idade</b>		
Até 01 mês	109	<b>86,5%</b>
De 01 mês à 06 meses	17	13,5%
<b>Peso de Nascimento</b>		
< 2.500 g	10	7,9%
≥ 2.500 g	116	<b>92,1%</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	68	<b>54%</b>
Masculino	58	46%

Fonte: Banco de Leite Humano do IMIP, 2013

Referente ao aleitamento materno, conforme se observa na tabela 4, a grande maioria de 70,4% não amamentaram na primeira hora de vida da criança, e apenas 29,6% o fizeram. A utilização de bicos artificiais apresentou-se da seguinte maneira: 56,8% não utilizaram, 22,4% fizeram o uso de chupeta, 11,2% de mamadeira ou chucha e 9,6% associaram chupeta e mamadeira ou chucha. De acordo com o levantamento de dados, o percentual de alimentos oferecidos antes dos seis 6 meses ficou distribuído da

seguinte forma: 73% das mães não ofereceram nenhum alimento, 23% leite artificial, 1,6% chá, 1,6% associaram água e leite artificial e 0,8% água de coco.

**Tabela 4.** Distribuição das informações relacionadas ao aleitamento materno de mulheres atendidas no Banco de Leite Humano do IMIP. Agosto/2013.

<b>VARIÁVEIS RELACIONADAS AO ALEITAMENTO MATERNO</b>		
	<b>N (125)</b>	<b>%</b>
<b>Aleitamento materno na primeira hora de vida</b>		
Sim	37	29,6%
Não	88	<b>70,4%</b>
<b>Uso de bicos artificiais</b>		
Chupeta	28	<b>22,4%</b>
Chupeta + mamadeira ou chucha	12	9,6%
Mamadeira ou chucha	14	11,2%
Não	71	<b>56,8%</b>
<b>Alimentos oferecidos antes dos 06 meses</b>		
Água + leite artificial	2	1,6%
Água de coco	1	0,8%
Chá	2	1,6%
Leite artificial	29	<b>23%</b>
Não	91	<b>73%</b>

Fonte: Banco de Leite Humano do IMIP, 2013.

Referente à frequência de problemas encontrados relacionados ao aleitamento materno, no que diz respeito à mãe 36% das mulheres apresentaram fissura mamilar, 8% mamilos planos, invertido ou pseudo-invertidos, 6,4% monilíase, 4,8% mastite, 4% ingurgitamento mamário, 3,2% erro alimentar, e baixo fluxo, abscesso, obstrução, ausência de estímulo na mama, eczema mamilar, excedente lácteo, insuficiência na lactação, calosidade em mamilos, nódulo em aréola, cada um representou 0,8% da amostra. Com relação às crianças, foram levantados os seguintes problemas: ganho ponderal insuficiente representando 7,2%, 3,2% pega incorreta, 1,6 % recém-nascido

com baixa aceitação para mamar no peito e 0,8% com dificuldade na pega. Observou-se que 17,6% da amostra apresentaram problemas associados, no que diz respeito a mais de um dos problemas listados na Tabela 5.

**Tabela 5.** Distribuição da frequência dos problemas encontrados nas mulheres atendidas no Banco de Leite Humano do IMIP. Agosto/2013.

<b>FREQUENCIA DE PROBLEMAS ENCONTRADOS</b>		
	<b>N (125)</b>	<b>%</b>
<b>Mãe</b>		
Fissura mamilar	45	<b>36%</b>
Mamilos planos, invertidos, pseudo-invertidos	10	<b>8%</b>
Monilíase	8	6,4%
Mastite	6	4,8%
Ingurgitamento mamário	5	4%
Erro alimentar	4	3,2%
Baixo fluxo	1	0,8%
Abcesso	1	0,8%
Obstrução	1	0,8%
Ausência de estímulo na mama	1	0,8%
Eczema mamilar	1	0,8%
Excedente lácteo	1	0,8%
Insuficiência na lactação	1	0,8%
Calosidade em mamilos	1	0,8%
Nódulo em aréola	1	0,8%
<b>Criança</b>		
Ganho ponderal insuficiente	9	<b>7,2%</b>
Pega incorreta	4	3,2%
RN* com baixa aceitação para mamar no peito	2	1,6%
Dificuldade na pega	1	0,8%
<b>Problemas Associados**</b>	<b>22</b>	<b>17,6%</b>

Fonte: Banco de Leite Humano do IMIP, 2013

\*RN - Recém Nascido

\*\*Encontrado mais de um problema

## DISCUSSÃO

O aleitamento materno exclusivo (AME) continua sendo a melhor e mais adequada opção alimentar para crianças até o sexto mês de vida<sup>7,14, 15, 16, 29</sup>, no entanto o desmame precoce acompanhado da introdução inadequada de alimentação complementar associado ao surgimento de problemas mamários são experiências frequentes na realidade da família brasileira<sup>11,16,17</sup>.

O presente estudo demonstrou que o perfil etário das mães avaliadas foi predominantemente composto por mulheres com idade igual ou superior a 20 anos (83,2%), o que concordou com outras pesquisas que também analisavam a idade materna associada ao insucesso da amamentação<sup>7,14,18,19,20,21</sup>. Observou-se ainda que comparando o presente estudo aos resultados de outras pesquisas<sup>7, 14, 18, 19, 20, 21</sup> houve divergência quanto à variável profissão materna, nesse estudo foi identificado que a maioria delas trabalhava fora do lar (64,8%), pressupondo assim que haja uma dificuldade maior para o aleitamento materno exclusivo (AME) devido a ausência materna, podendo facilitar surgimento de problemas.<sup>19, 14</sup> Com relação à procedência materna, nota-se que sua maior parte reside na Região Metropolitana do Recife (86,4%), e isso ocorre provavelmente devido a facilidade de acesso ao serviço, diferindo dos resultados encontrados no trabalho de Lima *at.al.*<sup>22</sup> onde a duração mediana do aleitamento materno foi maior nas crianças que residiam em áreas rurais.

No que se diz respeito ao acompanhamento das mães durante a gestação, os dados corroboram com diversas pesquisas voltadas ao aleitamento materno, em que todas as participantes (100%) realizavam consultas regulares de pré-natal, e destas, mais da metade obtiveram 6 ou mais consultas (78,4%), fato que certamente ocorre devido ao

grande incentivo atual do governo através de políticas públicas de saúde.<sup>7,14,23</sup> Sobre as orientações recebidas a respeito do aleitamento materno durante o pré-natal (46,4%), 53,6% não receberam quaisquer informações sobre amamentação nesse período que pode ter corroborado com problemas na lactação, dado esse concordando com outro estudo que observou que a técnica correta de amamentação está associada à maior frequência do aleitamento materno exclusivo e redução de lesões mamilares no primeiro mês de lactação,<sup>7</sup> e que é bastante intrigante, visto que durante o pré-natal é comum serem realizadas consultas e palestra direcionadas ao aleitamento materno.

A idade gestacional predominante foi aquela igual ou maior que 38 semanas (75,2%), a qual pode ser considerada como um fator positivo associada à duração do aleitamento materno,<sup>18,24</sup> onde se destaca no estudo de Bittencourt *et al.* que a duração da amamentação exclusiva está associada ao início precoce do pré-natal<sup>25</sup>.

Dentre as variáveis biológicas referentes à criança associada aos problemas maternos na amamentação, nota-se que houve uma prevalência de crianças do sexo feminino (54%), as quais 86,5% eram menores que 1 mês de vida, fato devido ao grande número de atendimentos do egresso (crianças que nascem no IMIP e vêm para consulta da puericultura entre 5 e 7 dias de vida), além de possuírem peso superior a 2500g durante o nascimento (92,1%) (até porque o atendimento dos prematuros se limita as intercorrências encaminhadas pelo Canguru), essa informação é reforçada por outra pesquisa realizada por Belo *et al.*<sup>21</sup> que provavelmente apresentou uma semelhança com os dados obtidos no presente estudo, onde as variáveis idade e peso ao nascer apresentaram associadas à problemas na amamentação.

Dos fatores que contribuem para uma amamentação efetiva, constatou-se que grande parte da população estudada não possuiu um contato pele a pele durante a

primeira hora de vida (70,4%), e em menor proporção houve utilização precoce de chupetas, mamadeiras ou chucas (43,2 %), além da introdução de outros alimentos como água, chá, água de coco e leite artificial (27%), o que certamente além de facilitar o desmame precoce, favorece o aparecimento de problemas na amamentação, como comprovado em outras pesquisas.<sup>26, 21, 27, 28</sup> Com isso é possível concluir que o aleitamento materno exclusivo entre crianças de até 6 meses só ocorreu em 73% dos dados coletados que encontra-se com percentuais abaixo das variáveis encontradas em outros estudos<sup>7, 14, 15</sup> mas que foi semelhante aos dados obtidos numa pesquisa também realizada no IMIP<sup>21</sup>.

Dentre os problemas comuns que acometem as mães durante todo o período de amamentação, o trauma do mamilo (fissura) (36%) foi o mais comumente encontrado entre as queixas maternas e assemelhou-se com o encontrado em outros estudos que avaliavam problemas relacionados à amamentação,<sup>11,12</sup> e este quando associado a alguma alteração do mamilo (mamilo plano, invertido, pseudo-invertido) (8%) detinham quase metade dos problemas referidos, seguidos por monilíase (6,4%), mastite (4,8%) e ingurgitamento mamário (4%) menos frequentes em outras pesquisas.<sup>11, 12, 13</sup> Com relação aos problemas que acometiam as crianças desencadeando problemas na lactação, os ganhos ponderais insuficientes (7,2%) juntamente com a pega incorreta (3,2%) são os mais observados no estudo<sup>29</sup>. Nota-se que em alguns casos se encontravam vários problemas associados (17,6%), o que faz levar em consideração a assertiva onde um problema acarretava outro.

É interessante destacar que das 125 puérperas atendidas com problemas na lactação em agosto de 2013 no BLH do IMIP, 34 desmamaram precocemente (antes de

6 meses) (27,2%), demonstrando ainda a necessidade de estratégias para redução dos riscos do desmame precoce e conseqüentemente da melhoria da saúde materna infantil.

## CONCLUSÃO

O estudo revela que os problemas na lactação interferem significativamente na adesão da mãe ao AME, <sup>7, 23, 13</sup> colaborando para a introdução de outros alimentos na dieta do bebê e posteriormente o desmame precoce <sup>5, 12,13</sup>. Assim, as crianças estarão privadas de todos os benefícios da amamentação, predispondo o surgimento de doenças e interferindo no vínculo do binômio mãe-filho<sup>29</sup>.

Pesquisas demonstram que mesmo depois de muitos esforços a situação do aleitamento materno em determinadas localidades do Brasil ainda está longe do que se tem sido preconizado pela OMS<sup>30</sup>, e que medidas sejam tomadas a fim de minimizar o número de problemas que tem interferido de forma significativa na amamentação. Recomenda-se que as políticas públicas voltadas ao aleitamento materno possam ser mais divulgadas, com o intuito de dar suporte à mãe e família que amamenta para o sucesso do AME.

É necessária a conscientização dos enfermeiros e profissionais de saúde sobre a orientação não só durante o pré-natal, mas como em todo o período do pós-parto, além de estratégias que melhore a adesão da família a esse momento, tão importante para mãe e filho.

## REFERÊNCIAS

- 1 - Rodrigues MSP, Rafael EV, Silva RM. O significado da amamentação para a mulher primípara. Esc Anna Nery R Enferm 2005; 9 (2): 221 – 8.
- 2 - Brasil. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília, 2007.
- 3 - Castro KF et al. Intercorrências mamárias relacionadas à lactação: estudo envolvendo puérperas de uma maternidade pública de João Pessoa, PB. O Mundo da Saúde 2009; 33(4):433-439.
- 4 -Giugliani ERJ. Amamentação: como e por que promover. Jornal de Pediatria 2005; 70: 138-151.
- 5 -Ichisato SMT, Shimo AKK. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. Rev. Latino-am Enfermagem 2005; 10 (4): 578-585.
- 6 - Pamplona V. Aspectos psicológicos na lactação In: CARVALHO, MR, TAMEZ, RN. Amamentação: bases científicas para a prática profissional. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- 7 - Weigert EML, Giugliani ERJ, França MCT, Oliveira LD de et al . Influência da técnica de amamentação nas frequências de aleitamento materno exclusivo e lesões mamilares no primeiro mês de lactação. J. Pediatr. (Rio J.) [periódico na Internet]. Ago2005 [acessado em 10 Julho de 2013] ; 81( 4 ): 310-316. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572005000500009>.
- 8 - Vieira GO et al. Mastite lactacional e a iniciativa hospital amigo da criança, Feira de Santana, Bahia, Brasil. Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro 2006; 22 (6).

- 9 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Dicas para o bem-estar da criança. Brasília: Ministério da Saúde/Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde; 2008.
- 10 - Machado MT, Bosi MLM. Amamentação: um resgate histórico. Cadernos da Escola de Saúde Pública do Ceará 2005; 1(1): 1-9.
- 11 - Zorzi NT, Bonilha ALL. Práticas utilizadas pelas puérperas nos problemas mamários. Rev.Bras. Enferm.2006; 59(4):521-526.
- 12 - Shimoda GT, Silva IA, Santos JFL. Características, frequência e fatores presentes na ocorrência de lesão de mamilos em nutrízes. Rev.Bras. Enferm 2005; 58 (5):529-534.
- 13 - Moreira MA. Amamentar com fissuras mamárias: significado para primíparas. Dissertação. (mestrado em enfermagem). UFBA, Salvador, BA, 2006. 14
- 14 - Escobar AMU, Ogawa AR, Hiratsuka M et al . Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. [periódico na Internet]. Dez 2002 [acesso 12 Jul 2013] ; 2( 3 ): 253-261. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292002000300006>.
- 15 - Ramos CV, Almeida JAG. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. J. Pediatr. (Rio J.) [periódico na Internet]. Out 2003 [acesso em 10 Set 2013] ; 79( 5 ): 385-390. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572003000500004>.
- 16 - Kitoko PM, Réa MF, Venancio SI et al. Situação do aleitamento materno em duas capitais brasileiras: uma análise comparada. Cad. Saúde Pública [periódico na Internet].

Dez 2000 [acesso em 20 Set 2013]; 16( 4 ): 1111-1119. Disponível em:  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2000000400029>.

17 - Damião JJ. Influência da escolaridade e do trabalho maternos no aleitamento materno exclusivo. Rev. bras. epidemiol. [periódico na Internet]. Set 2008[acesso em 20 set 2013] ; 11( 3 ): 442-452. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2008000300011>.

18 - Braga ASC, Andrade PC, Ferreira Mattos RA et al. Caracterização das mães doadoras e do leite doado ao banco de leite humano referência em minas gerais: subsídio para estratégias públicas de otimização do serviço.XV Seminário sobre a economia mineira. Área: políticas públicas. 2012. Belo Horizonte.[Acesso: 15 Out 2010].. Disponível em: <http://web.cedeplar.ufmg.br/cedeplar/seminarios/ecn/ecn-mineira/2012/arquivos/CARACTERIZA%C3%87%C3%83O%20DAS%20M%C3%83ES%20DOADORAS%20E%20DO%20LEITE.pdf>

19 - Stürmer L, Linck IMD, Zachow E. O tempo médio de amamentação oferecida às crianças no centro de saúde da mulher no município de cruz alta. XVI Seminário Institucional de ensino, pesquisa e extensão. 04 -06 Out 2011; Campus Universitário, Rio Grande do Sul, Brasil. Disponível em:  
<http://www.unicruz.edu.br/seminario/artigos/saude/O%20TEMPO%20M%C3%89DIO%20DE%20AMAMENTA%C3%87%C3%83O%20OFERECIDA%20%C3%80S%20CRIAN%C3%87AS%20NO%20CENTRO%20DE%20SA%C3%9ADE%20DA%20MULHER%20NO%20MUNIC%C3%8DPIO%20DE%20C.pdf>

20 - Passos MC, Lamounier JAI, Silva Camilo AM da et al. Práticas de amamentação no município de Ouro Preto, MG, Brasil. Rev. Saúde Pública [periódico na Internet].

Dez 2000 [Acesso em 10 Out 2013] ; 34( 6 ): 617-622. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102000000600009>.

21 - Belo MM, Serva GB, Serva VB, Batista Filho M et al. Resultado de pesquisa sobre a frequência de aleitamento materno exclusivo varia de acordo com a forma de abordagem na entrevista. J. Pediatr. (Rio J.) [periódico na Internet]. Ago 2011 [acesso em 12 set 2013] ; 87( 4 ): 364-368. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572011000400015>.

22 - Lima TM, Osorio MM. Perfil e Fatores associados materno em crianças menores de 25 meses da região nordeste. RevBrasSaudeMaternInfant 2003; 3(3): 305-14

23 - Pozzebon NM, Real AA, Freire AB et al. Aleitamento materno: características materno-infantis e fatores associados. [acesso em 15 set 2013]. Santa Maria, 2012. Disponível em: <http://www.unifra.br/eventos/sepe2012/Trabalhos/5362.pdf>

24 - Xavier CC, Jorge SM, Gonçalves AL. Prevalência do aleitamento materno em recém-nascidos de baixopeso. Rev Saúde Pública 1991;25:381-7.

25 - Bittencourt LJ, Oliveira JS, Figueiroa JN, Batista Filho M. Aleitamento materno no estado de Pernambuco: prevalência e possível papel das ações de saúde. RevBrasSaudeMaternInfant 2005; 5(4): 439-48).

26 - Chaves RG, Lamounier JA, César CC. Fatores associados com a duração do aleitamento materno. J. Pediatr. (Rio J.) [periódico na Internet]. Jun2007 [acesso em 12 set 2013] ; 83( 3 ): 241-246. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572007000400009>.

- 27 - Lamounier JA. Promoção e incentivo ao aleitamento materno: Iniciativa Hospital Amigo da Criança. J Pediatr (Rio J). 1996;72:363-8.
- 28 - Melo AMCA, Cabral PC, Albino E, Moura LMD et al. Conhecimentos e atitudes sobre aleitamento materno em primíparas da cidade do Recife, Pernambuco. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. [periódico na Internet]. Ago 2002 [acesso em 10 Set 2013]; 2( 2 ): 137-142. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292002000200006>.
- 29 - Boccolini CS, Carvalho ML de, Oliveira MIC de, Pérez-EscamillaR. A amamentação na primeira hora de vida e mortalidade neonatal. J. Pediatr. (Rio J.) [periódico na Internet]. Abr 2013 [acessado em 10 set 2013] ; 89( 2 ): 131-136. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2013.03.005>.
- 30 - World Health Organization. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Geneve; 2003. [acessado em 10 de setembro de 2013]. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241562218.pdf>.