



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 13, Issue, 03, pp. 62008-62012, March, 2023

<https://doi.org/10.37118/ijdr.26428.03.2023>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

INFLUÊNCIA DAS CRENÇAS E MITOS RELACIONADOS AO ALEITAMENTO MATERNO EM LACTANTES E LACTENTES

Anna Gabriella França Brauer e Souza*¹, Janaína Kácia Brandão Oliveira², Ana Clara Alves Lelis Costa², Iana Figueiredo Vaz², Rafael Cerqueira Campos Luna³, Assucena Benevides Almeida⁴, Brenda Alves Matos Amaral Sampaio⁵, Ana Corina Bandeira Almeida Rodrigues de Oliveira⁶, Fernanda Alves Martins Coelho Borba⁷, Barbara Aparecida Braun Pinto Mendes⁸, Igor Fernando de Melo Cavalcante⁹, Célio Amorim dos Santos Neto¹⁰, Laura Maria Damásio Lopes¹⁰, Mauricio Rioja Rosas¹⁰, Kenia Socorro de Andrade¹⁰, Karina Luiza de Andrade¹⁰, Isabella Fernandes Rodrigues¹⁰, Pedro Paulo Damasceno Bezerra¹⁰, Maria Eduarda Sá Urtiga Nogueira Absolon¹¹ and Sérgio Miguel Farias de Matos¹²

¹Autor Correspondente; Discente do curso de medicina da Faculdade Santo Agostinho, Vitória da Conquista-Bahia. ²Discente do curso de medicina da Faculdade Santo Agostinho, Vitória da Conquista-Bahia. ³Médico pela Universidade Estadual de Santa Cruz, Especialista em Pediatria e Docente do Curso de Graduação de Medicina da Faculdade Santo Agostinho - FASA, Vitória da Conquista-Bahia. ⁴Discente do curso de medicina da Faculdade Santo Agostinho, Vitória da Conquista-Bahia. ⁵Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Santo Agostinho-Unifsa -Teresina-Piauí. ⁶Médica pela faculdade Santo Agostinho, Vitória da Conquista-Bahia. ⁷Discente do curso de medicina do Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau - Barreiras - Bahia. ⁸Discente do Curso de medicina do Centro Universitário de Várzea Grande-UNIVAG, Várzea Grande-Mato Grosso. ⁹Discente do Curso de medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, Campus Arapiraca. ¹⁰Discente do Curso de medicina do Centro universitário Alfredo Nasser Aparecida de Goiânia - Goiás. ¹¹Discente do Curso de medicina do Centro Universitário Uninovafapi Teresina - Piauí. ¹²Discente do Curso de medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB, Vitória da Conquista-Bahia

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th January, 2023

Received in revised form

03rd February, 2023

Accepted 26th February, 2023

Published online 28th March, 2023

KeyWords:

Aleitamento materno. Amamentação.

Lactente. Lactante.

*Corresponding author:

Anna Gabriella França Brauer e Souza

ABSTRACT

Introdução: O aleitamento materno oferece benefícios para a lactante e também ao lactente, sendo importante para estabelecer vínculo e afeto, além de fornecer, para a criança, nutrição adequada e prevenir doenças, já que fortalece o sistema imunológico, reduzindo a morbimortalidade infantil e contribuindo para o desenvolvimento cognitivo eficiente. Ademais, os benefícios da amamentação para a mãe são a proteção contra câncer de mama, redução do risco de diabetes, hemorragia, gravidez e custos financeiros com alimentos, e recuperação do útero ao estado pré-gravídico. **Objetivo:** O intuito do presente estudo é identificar as crenças e mitos relacionados ao aleitamento materno. **Metodologia:** Essa pesquisa trata-se de uma revisão da literatura narrativa, qualitativa, cujos artigos científicos foram buscados nas bases de dados: Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: aleitamento materno, amamentação, lactente, lactante. **Resultados e discussão:** A maioria dos estudos demonstrou que o aleitamento materno oferece múltiplos benefícios para a mãe e para a criança, apesar desse processo ser influenciado por crenças e mitos da mãe e seus amigos e familiares. Isso ocorre também pelas dificuldades na prática correta da amamentação, problemas mamários que surgem no período neonatal, carência de informações adequadas e reduzida experiência no ato de amamentar sem orientação eficaz. **Conclusão:** O aleitamento materno deve ser incentivado, já que fornece benefícios para a lactante e lactente, sendo essencial a orientação correta pelo profissional de saúde em relação às influências das crenças e mitos pessoais e de familiares e amigos no sucesso da amamentação.

Copyright©2023, Anna Gabriella França Brauer e Souza et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Anna Gabriella França Brauer e Souza, Janaína Kácia Brandão Oliveira, Ana Clara Alves Lelis Costa, Iana Figueiredo Vaz, Rafael Cerqueira Campos Luna, Assucena Benevides Almeida, Brenda Alves Matos Amaral Sampaio et al., 2023. "Influência das crenças e mitos relacionados ao aleitamento materno em lactantes e lactentes". *International Journal of Development Research*, 13, (03), 62008-62012.

INTRODUCTION

O aleitamento materno oferece benefícios para a mãe e recém-nascido a curto e longo período, sendo a forma mais adequada para alimentar a criança nesse período, dispensando gastos financeiros. O aleitamento materno é considerado uma estratégia importante para a construção do vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui uma prática eficaz para a prevenção de patologias, logo, atua na redução da morbimortalidade infantil (BRASIL, 2015). Nesse sentido, o ato de amamentar demonstra carinho, promovendo uma satisfatória interação entre mãe e filho, sendo amplamente relevante para a promoção da saúde da criança, já que seu sistema imunológico está em desenvolvimento, logo, consiste em um meio de adquirir anticorpos. Além disso, o leite materno apresenta adequada absorção no sistema gastrointestinal da criança e possui nutrientes necessários ao seu desenvolvimento (FARIA *et al.*, 2017). A amamentação culmina em múltiplos benefícios à saúde da criança refletindo diretamente seu estado nutricional, protegendo contra diversas infecções e contribuindo para o desenvolvimento cognitivo eficiente (OLIVEIRA *et al.*, 2017). O leite materno também protege a criança de diarreia, infecções respiratórias, otite, obesidade, diabetes mellitus e diminui o risco de alergias à proteína do leite de vaca e outros tipos de alergia (BRASIL, 2015).

De acordo com Ministério da Saúde, toda criança deve ser amamentada exclusivamente até o sexto mês de vida, e a partir disso iniciar com a alimentação complementar. A amamentação materna exclusiva corresponde a ingestão somente de leite materno e nenhum outro tipo de alimento ou líquido (BRASIL, 2015). Ademais, os fatores protetores da amamentação se estendem também à mãe, representados pelo fortalecimento do vínculo afetivo, proteção contra câncer de mama, redução do risco de diabetes, recuperação do útero ao seu estado pré-gravídico, diminuição do risco de hemorragias, gravidez, além de diminuição dos custos financeiros com outros alimentos (PRATES, SCHMALFUSS e LIPINSK, 2014). Em relação a essas vantagens, a amamentação sofre muita influência de mitos e crenças da mãe e seus amigos/familiares. Nesse âmbito, o mito consiste em uma falsa ideia, que distorce a realidade ou não corresponde a ela, ou ainda retratado como fato valorizado pela imaginação popular e tradição, já a crença representa o ato de crer, sendo uma convicção particular ou coletiva (ALGARVES, JULIÃO e COSTA, 2015). Dessa forma, é elevada a taxa de mães que apresentam dificuldades na prática correta da amamentação, provavelmente devido a problemas mamários que surgem no período neonatal, carência de informações adequadas e reduzida experiência no ato de amamentar sem orientação de um profissional de saúde capacitado devido dificuldades ao acesso de serviços de saúde satisfatórios (BATISTA, FARIAS e MELO, 2013). Diante disso, os profissionais da saúde devem conhecer os aspectos técnicos relacionados à lactação, avaliando as necessidades da mãe e da criança, sob uma perspectiva integral, com atenção direcionada aos aspectos emocionais, culturais, familiares, sociais, no intuito de oferecer assistência completa (ALGARVES, JULIÃO e COSTA, 2015).

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, narrativa, qualitativa, cujas bases de dados utilizadas para a realização da presente pesquisa e seleção dos artigos científicos foram: Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram utilizados de forma isolada sem combinações entre eles, sendo listados a seguir: aleitamento materno, amamentação, lactente, lactante. A busca manual foi realizada nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2023, considerando como critérios de inclusão: artigos publicados nas plataformas Lilacs, Scielo e PubMed; artigos nos idiomas português, espanhol e inglês; artigos disponíveis na íntegra; artigos que se adequaram ao tema proposto por essa pesquisa, artigos gratuitos, artigos publicados entre 2017 a

2022, trabalhos cuja leitura dos resumos e títulos correspondiam aos objetivos dessa pesquisa, estudos com desfechos expressos de maneira adequada. Entre os critérios de exclusão utilizados na pesquisa temos: publicações que não se encontravam nas bases de dados citadas anteriormente; estudos cujos resultados não se aplicavam aos objetivos desse estudo; artigos cujas leituras dos títulos e resumos não possuíam relação ao tema do presente estudo; trabalhos científicos em idiomas diferentes do português, inglês e espanhol; artigos pagos, artigos publicados antes de 2017, artigos cuja metodologia não foi descrita de forma correta. Em relação aos aspectos éticos, pela disponibilidade dos dados estarem ao domínio público, não houve a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Além disso, os devidos meios de citação e referências necessários foram empregados, assim como as técnicas e instrumentos de coletas de dados foram feitas a partir da análise detalhada dos artigos encontrados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2015) ressalta que os benefícios maternos da amamentação incluem a diminuição do risco de desenvolvimento do diabetes mellitus, câncer de mama e ovário; recuperação do útero ao seu estado pré-gravídico, redução dos riscos de hemorragia e anemia após o parto, favorecimento da volta do peso pré-gravídico com maior facilidade e menor risco de fraturas osteoporóticas por fragilidade, evita nova gestação nos seis primeiros meses de vida do lactente se a mãe estiver amamentando exclusivamente e em livre demanda e ainda não tenha menstruado. Para o lactente, Santos *et al.* (2015) destaca como benefícios a fácil digestibilidade do leite materno, já que o sistema digestivo ainda está em formação, logo, não sobrecarrega o intestino e os rins do lactente, auxiliando o sistema imune, pois auxilia na proteção de doenças como diarreia, hipercolesterolemia, diabetes mellitus, alergias, gastrite, hipertensão arterial sistêmica, asma, pneumonia, osteoporose, síndrome da morte súbita infantil, enterocolite necrosante, distúrbios da acuidade visual, cólicas e obesidade. Ademais, contribui para o desenvolvimento das estruturas faciais como a musculatura e ossos bucais, além do desenvolvimento da fala e respiração (BRASIL, 2015).

Segundo Santos *et al.* (2015) o aleitamento materno promove benefícios mútuos, já que a amamentação fornece ao recém-nascido um alimento nutritivo, composto por vitaminas, proteínas, minerais, água, gorduras e calorias, fundamentais para o desenvolvimento neuropsicomotor. De acordo com o Ministério da Saúde, o aleitamento materno exclusivo deve ser adotado durante o período de seis meses, e complementar até os dois anos de idade (BRASIL, 2015). Bueno (2013) demonstrou que o aleitamento materno exclusivo é a melhor forma de nutrir e contribuir para o crescimento e desenvolvimento da criança, pois no leite materno existem nutrientes e aporte calórico adequados, além de contribuir na imunidade, protegendo de infecções, favorecendo o desenvolvimento cognitivo da criança. O aleitamento materno, para o lactente, reduz significativamente o risco de hospitalização e mortalidade infantil por infecções, podendo prevenir a mortalidade de crianças no mundo (MESQUITA *et al.*, 2016). Em relação à constituição do leite materno, possui carboidratos, destacando-se a lactose que confere papel protetor ao recém-nascido, favorecendo a absorção de cálcio, fósforo e magnésio (MESQUITA *et al.*, 2016). Silva (2016) enfatiza que a principal fonte energética do leite materno é lipídica, no qual os ácidos graxos constituem a bainha de mielina das células nervosas e estão relacionados à dieta materna. Ademais, as proteínas do leite humano são em maioria, as do soro, sendo mais biodisponíveis e compatíveis com a menor capacidade enzimática absorptiva do recém-nascido. Mesquita *et al.* (2016) classificam o leite materno de acordo com três períodos: colostro, transição e leite maduro. O colostro é liberado nas primeiras horas de vida do neonato e se estende até o quinto dia de vida e apresenta cor amarelada, sendo grosso e em pouca quantidade, contendo menos gordura e lactose, apresentando adequado aporte de minerais, proteínas e fatores de crescimento. Nesse sentido, o colostro é o primeiro alimento que o recém-nascido

vai ingerir nos primeiros três a cinco dias de vida, sendo mais rico em proteínas que o leite maduro, mas com menos teor lipídico. Além disso, a cor do leite pode variar ao decorrer da mamada e também pela dieta materna, assim, no início da mamada possui maior teor de água e anticorpos, no meio da mamada o leite maduro fica branco/opaco e no final ele é mais amarelado (BRASIL, 2015).

Melere *et al.* (2013) observam que ao longo do período de amamentação, a mãe deve manter uma alimentação mais saudável e ampliar o consumo hídrico, evitar consumo de sal, frituras, gorduras e refrigerantes, no intuito de alcançar as necessidades energéticas e nutricionais. Segundo Oliveira *et al.* (2017), mulheres que recebem apoio e orientação durante o pré-natal e puerpério sentem-se mais seguras e tem maior sucesso em relação à amamentação. A amamentação é uma prática complexa que deriva de aspectos biológicos, comportamentais, culturais, sociais e históricos, sendo uma prática influenciada por crenças e mitos, devido à cultura vivenciada pela mãe no meio social no qual vive (FARIA *et al.*, 2017). De acordo com Faria *et al.* (2017) apesar dos benefícios do aleitamento materno exclusivo, no Brasil, essa prática ainda é incipiente quando comparada às recomendações da Organização Mundial de Saúde. Faria *et al.* (2017) ainda ressalta que há diversas variáveis que influenciam no desmame precoce, como questões sociais, econômicas e culturais, baixa escolaridade das mães, deficiente apoio familiar, reduzida compreensão materna e familiar em relação ao aleitamento e suas complicações. O desmame precoce é definido como o período no qual há interrupção do aleitamento materno exclusivo de um lactente através da introdução de qualquer tipo de alimento diferente do leite materno, quando o principal motivo está associado à falta de conhecimento sobre o aleitamento materno (FARIA *et al.*, 2017).

Segundo Prates, Schmalfluss e Lipinski (2014) os principais fatores que influenciam o desmame precoce são as disfunções mamilares: mamilo plano, ingurgitamento mamário, fissura mamilar, mastite puerperal e abscesso mamário, que ocorrem principalmente nos primeiros dias de vida do recém-nascido, principalmente quando as mamadas são irregulares e o posicionamento e pega inadequada provocam dor e desconforto. Segundo Prates, Schmalfluss e Lipinski (2014) as causas do desmame precoce estão correlatas às mudanças sociais, hábitos de vida, urbanização, industrialização, entre outros. Assim, Giuliani *et al.* (2012) identificaram que o desmame precoce ocorre pela crença materna de produzir e secretar pouca quantidade de leite, de que o lactente tem sede e precisa de outros líquidos e/ou, ainda, acreditam que o leite parou de ser produzido ou secretado e que o recém-nascido não suga suficientemente. Segundo Prates, Schmalfluss e Lipinski (2014) as mães primíparas com reduzido recurso financeiro tendem a manter o aleitamento materno exclusivo por um período menor devido à pouca experiência e falta de compreensão das orientações. Além disso, mulheres com reduzida ou ausente experiência anterior com amamentação são mais propensas ao desmame precoce e a colocar em prática as crenças e mitos em relação ao aleitamento por meio da interferência de outras pessoas. Conforme estudo realizado com o intuito de verificar as variáveis que interferem na prática da amamentação, notou-se que muitas lactantes deixam de amamentar exclusivamente o lactente por falta de informações sobre a importância do leite materno e adequada técnica de amamentação, influência familiar, mitos acerca do processo de amamentação como a crença de que o leite materno não sustenta e intercorrências mamárias que são fatores para a interrupção da amamentação exclusiva e introdução precoce de outros alimentos na dieta da criança (PRATES, SCHMALFUSS e LIPINSKI, 2014).

Corroborando com o autor supracitado, Rodrigues e Gomes (2014) citam as complicações da mama e inclusão de alimentos antes dos seis meses de vida, uso da mamadeira e chupeta como fatores negativos na amamentação. Além disso, mencionam ainda o retorno da mãe ao trabalho como significativo impacto no desmame precoce. Para Takemoto *et al.* (2011) muitos familiares interferem negativamente no processo de aleitamento exclusivo, pelos mitos e crenças enraizados que são trazidos por parentes em suas experiências pessoais, havendo elevada significância na continuidade dessa prática.

Concordando com esse fato, Algarves, Julião e Costa (2015) indicam que em relação à amamentação, os mitos ou tabus podem trazer transtornos ou interferir na prática do aleitamento materno. Nesse sentido, é comum a oferta de chás, leites industrializados e sucos, introduzidos na dieta da criança antes do período mínimo estabelecido, mesmo sem necessidade ou indicação profissional. Logo, essa prática geralmente é originada de conselhos e indicações de amigos, vizinhos ou outras pessoas do convívio da mãe, que transmitem ensinamentos, crenças e práticas que atuam diretamente como elemento desestimulador da prática da amamentação exclusiva (OLIVEIRA *et al.*, 2017). Quanto ao fornecimento de outros alimentos, Algarves, Julião e Costa (2015) ressaltam que a administração de líquidos como água ou chá antes dos seis meses de vida é desnecessária, já que o leite materno tem água suficiente para suprir suas necessidades. Além disso, destacam que a administração precoce de líquidos favorece o risco de diarreia e infecções, pela contaminação e higiene inadequada, podendo interferir na disponibilidade de componentes do leite materno.

Outro mito citado por Algarves, Julião e Costa (2015) é de que os seios caem devido à amamentação, sendo esse outro fator que leva ao desmame precoce e até a não amamentação, pois muitas mães acreditam que quanto maior o tempo de aleitamento materno mais serão prejudicadas esteticamente. Para os autores, a credibilidade que a mulher oferta aos conceitos culturais evidencia a insegurança relacionada ao seu papel e demonstra o quanto é forte a influência da cultura e herança comportamentais repassados principalmente pela família. Em pesquisa realizada por Prates, Schmalfluss e Lipinski (2014) visando conhecer a influência familiar na amamentação e refletir sobre o papel dos profissionais de saúde nessa prática, constataram que há necessidade de elaborar estratégias que possam contemplar a rede familiar, visto que é nesse contexto onde são repassados muito mitos e crenças ligados à amamentação e que podem influenciar na decisão da mulher em amamentar. Prates, Schmalfluss e Lipinski (2014) demonstram a ausência de conhecimento da mãe em relação à qualidade e importância do leite materno como a principal causa para a introdução precoce de alimentos na dieta do lactente, dessa forma, é importante para essas mães as informações que são fornecidas nas Unidades Básicas de Saúde pelos médicos, enfermeiros e agentes de saúde. Outro fator influenciador na amamentação e desmame precoce é a presença do companheiro que favorece o aleitamento materno exclusivo (LIMA *et al.*, 2017), tornando essa ação mais prazerosa para as mulheres e contribui para o apoio à lactante (SANTOS *et al.*, 2015). Além disso, famílias que ganham de um a dois salários mínimos apresentam limitações em relação à amamentação, que pode causar desmame precoce, já que a renda familiar pode estar relacionada ao conhecimento sobre a amamentação. Em contrapartida, puérperas que possuem maior ganho financeiro tendem a amamentar seus filhos por período mais longo (TEWABE *et al.*, 2017).

CONCLUSÃO

O aleitamento materno oferece múltiplos benefícios para a mãe e lactente, sendo fundamental a orientação correta pelo profissional de saúde em relação às influências das crenças e mitos pessoais e dos familiares e amigos para alcançar o sucesso da amamentação. Logo, essa prática contribui para a prevenção de doenças em ambos, fortalecendo o sistema imunológico através dos anticorpos e contribuindo para a funcionalidade do organismo materno para o retorno das condições pré-gravídicas de forma adequada.

REFERÊNCIAS

- ALGARVES, T.R.; JULIÃO, A.M.S.; COSTA, H.M. Aleitamento materno: influência de mitos e crenças no desmame precoce. *Revista Saúde em Foco*, v.2, n.1, p. 151-167, 2015.
- BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

- BATISTA, K.R.A.; FARIAS, M.C.A.D.; MELO, W.S.N. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. *Saúde em Debate*, 37(96):130-38, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Benefícios do aleitamento materno/ Ministério da Saúde, Secretaria da Atenção a Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança. Nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015
- BUENO, Karina de Castro Vaz Nogueira. A importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade para a promoção da saúde da mãe e do bebê. [Trabalho de Conclusão de Curso – Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família]. 28f. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013.
- CAMINHA, M.F.C. *et al.* Aleitamento materno exclusivo entre profissionais de um Programa de Saúde da Família. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 16 (4): 2245-2250, 2011.
- CARRASCOZA, K.C.; POSSOBON, R.F.; AMBROSANO, G.M.; JÚNIOR, A.L.; MORAES, A.B. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo em crianças assistidas por programa interdisciplinar de promoção à amamentação. *Ciência Saúde Coletiva*, 16(10):4139- 4146, 2011.
- CARVALHO, M. R; TAMEZ, R. N. Amamentação: Base Científica. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 19, p.27-30.
- CRUZ, S.H.; GERMANO, J.A.; TOMASI, E.; FACHINNI, L.A.; PICCINI, L.A.; THUMÉ, E. Orientações sobre amamentação: a vantagem do Programa de Saúde da Família em municípios gaúchos com mais de 100.000 habitantes no âmbito do PROESF. *Revista Brasileira Epidemiológica*. v.13, n.2, p.259-267, 2010.
- FARIA, F.C.; FÁVERO, A.C.D.; BARBOSA, A.S.C.; BATISTA, A.A.M. Principais causas da não amamentação exclusiva das mulheres assistidas em uma ESF da cidade de Manhuaçu, Minas Gerais. *Pensar Acadêmico*, v.15, n.2, p.147-159, 2017.
- GARY, A.J. *et al.* Improving breastfeeding medicine in undergraduate medical education: A student survey and extensive curriculum review with suggestions for improvement. *Educ Health (Abingdon)*. v. 30, n.2, p.163-168, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28928347/?from_term=students+AND+Student+Health+AND+Medicina+AND+Breast+Feeding&from_filter=years.2015-2020&from_exact_term=students+AND+Student+Health+AND+medicine+AND+Breast+Feeding&from_pos=8>.
- GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184p
- GIULIANI, N. R. *et al.* O início do desmame precoce: motivos de mães assistidas por serviços de puericultura de Florianópolis/SC para esta prática. *Pesq. Brás. Odontoped.Clin.Integr.*, João Pessoa, v. 12, n. 1, Jan. 2012.
- GODOY, Arilda Schmidt. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, mar./abr, 2005.
- KAKRANI V.A. *et al.* Awareness about "Ten Steps for Successful Breastfeeding" among Medical and Nursing Students. *Int J Prev Med*. V.6, n.40, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26015863/?from_term=students+AND+Student+Health+AND+medicine+AND+Breast+Feeding&from_filter=years.2015-2020&from_page=4&from_pos=1>.
- LAHÓS, T. *et al.* Mitos e crenças acerca do aleitamento materno no estado do Rio Grande do Sul (Brasil). *Nutr. clín. diet. hosp*, Rio Grande do Sul, v. 36, n. 4, p. 27-33, jan./2016.
- LEITE, Sérgio Mafra de Moura. Aleitamento materno e os fatores que o interferem na fase inicial. [trabalho de conclusão de curso]. 38f. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande-PB, 2010.
- MACHADO, A.R.M.; NAKANO, A.M.S.; ALMEIDA, A.M.; MAMEDE, M.V. O lugar da mãe na prática da amamentação de sua filha nutriz: o estar junto, Brasília, Distrito Federal. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v. 57, n. 2, p. 183-187, 2004.
- MARQUES, E. S; COTTA, R. M.M.; ARAÚJO, R. M. A. Representação sociais de mulheres que amamentam sobre a amamentação e o uso de chupeta. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v. 62, n.4, p.562-569, 2009.
- MELERE, C.; HOFFMANN, J. F.; NUNES, M. A. A.; DREHMER, M.; BUSS, C.; OZCARIZ, S. G. I.; SOARES, R. M.; MANZOLLI, P. P.; DUNCAN, B. B. CAMEY, S. A. Índice de alimentação saudável para gestantes: adaptação para uso em gestantes brasileiras. *Revista Saúde Pública*. Porto Alegre, v. 47, n.1, p. 20-28, 2013.
- MESQUITA, A.L.; SOUZA, V.A.B.; MORAES-FILHO, I.M.; SANTOS, T.N.; SANTOS, O.P. Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno. *Rev. Cient. Sena Aires*, 5(2): 66-78, 2016.
- MOUKARZEL S. *et al.* A case study on breastfeeding education in Lebanon's public medical school: exploring the potential role of social networks in medical education. *Med Educ Online*. v. 23, n.1, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30300105/?from_term=students+AND+Student+Health+AND+medicine+AND+Breast+Feeding&from_filter=years.2015-2020&from_page=3&from_pos=2>.
- OLIVEIRA, A.K.P.; MELO, R.A.; MACIEL, L.P.; TAVARES, A.K.; AMANDO, A.R.; SENA, C.R.S. Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce. *AvEnferm.*, 35(3):303-312, 2017.
- PASSARIN, G. L.; SANTOS, J. S. D. Conhecimento do aleitamento materno em puérperas no Hospital Geral: Caxias do Sul. *Pediatria*, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 152-60, set. 2009.
- POLIDO, C. G. *et al.* Vivências maternas associadas ao aleitamento materno exclusivo mais duradouro: um estudo etnográfico. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 24, n. 5, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000500005&lng=en&nrm=iso>.
- PRATES, L.A.; SCHMALFUSS, J.M.; LIPINSK, J.M. Amamentação: a influência familiar e o papel dos profissionais de saúde. *RevEnferm UFSM*, 4(2):359-367, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769210631>.
- QUIRINO, L.S.; OLIVEIRA, J.D.; FIGUEIREDO, M.F.E.R.; QUIRINO, G.S. Significado da experiência de não amamentar relacionado às intercorrências mamárias. *Cogitare Enferm*.16(4):628-33; 2011.
- RODRIGUES, N.A.; GOMES, A.C.G. Aleitamento materno: fatores determinantes do desmame precoce. *Revista de Enfermagem*, [s.l.], v. 17, n. 1, p. 30-48, 2014.
- ROECKER, S.; BUDÓ, M.L.D.; MARCON, S.S. Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças. *RevEscEnferm USP*, 46(3):641-9, 2012.
- SANTOS, G.M.R.; COSTA, S.L.B.; MENDONÇA, B.O.M.; BARROS, E.J.; MOTA, R.M.; OLIVEIRA, V.C.C.; NOGUEIRA, D.S. Mitos e crenças sobre aleitamento materno que levam ao desmame precoce nas Estratégias Saúde da Família no município de Firminópolis-GO. *Revista Faculdade Montes Belos (FMB)*, v. 8, n° 4, 2015, p (177-202).
- SILVA, Andressa Lais Ferreira Silva. Terapia Nutricional em prematuros da UTI/UCI Neonatal de um hospital de referência em gestação de alto risco. [trabalho de conclusão de curso]. 83f. Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão-PE, 2016.
- SILVA, M.B.C.S.; MOURA, M.E.B; SILVA, A.O. Desmame precoce: representações sociais das mães. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 9, n. 1, p. 31-50, 2007.
- SOUZA FILHO, M.D.; GONÇALVES NETO, P.N.T.; MARTINS, M.C.C.M. Avaliação dos problemas relacionados ao aleitamento materno a partir do olhar da enfermagem. *CogitareEnferm*, 6(1):70-5, 2011.

SVENDBY H.R. *et al.* Norwegian general practitioners' knowledge and beliefs about breastfeeding, and their self-rated ability as breastfeeding counsellor. *Scand J Prim Health Care*. v. 34, n.2, p.122-129, 2016. Disponível em:< https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27087609/?from_term=students+AND+Student+Health+AND+medicine+AND+Breast+Feeding&from_filter=years.2015-2020&from_page=3&from_pos=10>. Acesso em: 09 de junho de 2020.

TAKEMOTO, A.Y.; SANTOS, A.L.; OKUBO P.; BERCINI, L.O.; MARCON, S.S Preparo e a poioa mãe adolescente para a prática de amamentação. *CuidSaude*, 10(3):444-51, 2011.

TEWABE, Tilahun *et al.* Clinical outcome and risk factors of neonatal sepsis among neonates in Felege Hiwot referral Hospital, Bahir Dar, Amhara Regional State, North West Ethiopia 2016: a retrospective chart review. *BMC research notes*, v.10, p. 1-7, 2017.

TOMELERI, K.R.; MARCON, S.S. Práticas populares de mães adolescentes no cuidado aos filhos. *Acta Paul Enferm*, 22(3):272-280, 2009.
