



ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE / ORIGINALE

**Breastfeeding and determinants of early weaning**

Aleitamento materno e os determinantes do desmame precoce

Lactancia y determinantes de destete precoz

Mauricélia Santos Sousa<sup>1</sup>, Priscila de Souza Aquino<sup>2</sup>, Caroline Batista de Queiroz Aquino<sup>3</sup>,  
Jardeliny Corrêa Penha<sup>4</sup>, Ana Karina Bezerra Pinheiro<sup>5</sup>

**ABSTRACT**

**Objective:** To describe the sociodemographic characteristics of women who weaned early and the risk factors for early weaning **Methodology:** This is a descriptive study with a quantitative approach, performed in a Basic Health Unit of Picos, Piauí, Brasil, in August and September 2010, with 56 mothers of children weaned early. Used a semi-structured questionnaire to collect data, covering questions about the sociodemographic profile of mothers, breastfeeding history and characteristics of early weaning. The project was approved by the Ethics Committee of the Federal University of Piauí, under number 0174.0.045.000-10. **Results:** The results showed mothers with average monthly income of 740.55 reals; young people in the postpartum period, with an average of 23.4 years of age; 46.4% married; and with 10.5 years of education. Only a mother had six months maternity license, which would correspond to the ideal time for exclusive breastfeeding; and 17 mothers (30.4%) reported insufficient milk as a reason for early weaning. **Conclusions:** The mothers interviewed had several risk factors for early weaning. It is noteworthy, then, the importance of nurses do a quality monitoring of mother and child, in order to strengthen breastfeeding practices.

**Descriptors:** Weaning. Health Profile. Nursing.

**RESUMO**

**Objetivo:** Identificar o perfil sociodemográfico das mulheres que desmamaram precocemente e os fatores de risco para o desmame precoce. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em uma Unidade Básica de Saúde do município de Picos, Piauí, no mês de agosto e setembro de 2010, com 56 mães de crianças desmamadas precocemente. Utilizou-se um formulário semiestruturado para a coleta de dados, contemplando questões sobre o perfil sociodemográfico das mães, história do aleitamento materno e características do desmame precoce. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob número 0174.0.045.000-10. **Resultados:** Os resultados evidenciaram mães com renda mensal média de 740,55 reais; jovens no período pós-parto, com média de 23,4 anos de idade; 46,4% casadas; e com 10,5 anos de estudo. Apenas uma mãe teve licença maternidade de seis meses, o que corresponderia ao tempo ideal para aleitamento materno exclusivo; e 17 mães (30,4%) relataram o leite insuficiente como motivo para o desmame precoce. **Conclusões:** As mães entrevistadas apresentavam vários fatores de risco para o desmame precoce. Ressalta-se, então, a importância dos enfermeiros fazerem um acompanhamento de qualidade do binômio mãe-filho, a fim de fortalecer as práticas de aleitamento materno.

**Descritores:** Desmame. Perfil de Saúde. Enfermagem.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Describir las características sociodemográficas de las mujeres que destetados temprano y los factores de riesgo para el destete precoz. **Metodología:** Estudio descriptivo, abordaje cuantitativo, realizado en Unidad Básica de Salud de Picos (PI), Brasil, en agosto y septiembre de 2010, con 56 madres de niños con destete precoz. Se utilizó un cuestionario semi-estructurado para recopilar datos, que abarca preguntas sobre perfil sociodemográfico de las madres, historia de la lactancia materna y características de destete precoz. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Federal de Piauí, con número 0174.0.045.000-10. **Resultados:** Los resultados mostraron madres con ingresos mensuales promedio de 740,55 reales; jóvenes, con un promedio de 23,4 años de edad; 46,4% se casó; con 10,5 años de escolaridad. Sólo una madre quedaban seis meses de licencia por maternidad, lo que correspondería a la época ideal para la lactancia materna exclusiva; 17 madres (30,4%) informaron insuficiente de leche como una razón para el destete precoz. **Conclusiones:** Las madres entrevistadas tenían varios factores de riesgo para destete precoz. Es de destacar la importancia de las enfermeras hacen un seguimiento de la calidad de madre y el niño, con el fin de fortalecer las prácticas de lactancia materna.

**Descriptor:** Destete. Perfil de Salud. Enfermería.

<sup>1</sup>Enfermeira. Fundação Municipal de Saúde de Teresina. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: [mauricelia\\_sousa@hotmail.com](mailto:mauricelia_sousa@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto I, Classe A, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: [priscilapetenf@yahoo.com.br](mailto:priscilapetenf@yahoo.com.br)

<sup>3</sup>Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: [carolaquino\\_@hotmail.com](mailto:carolaquino_@hotmail.com)

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: [jardelinypenha@yahoo.com.br](mailto:jardelinypenha@yahoo.com.br)

<sup>5</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: [anakarinaufc@hotmail.com](mailto:anakarinaufc@hotmail.com)

## INTRODUÇÃO

A puericultura é constituída por consultas de profissionais de saúde que tem por objetivo o acompanhamento biopsicossocial da saúde das crianças de zero a cinco anos de idade. No Brasil, este tipo de consulta está inserido dentro das ações programáticas da Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo realizada especialmente por enfermeiros; entretanto, pouco conhecimento se tem em relação à importância das atividades desenvolvidas durante a consulta, resultando em baixa procura das mães pelo atendimento<sup>(1)</sup>.

Ademais, a realização da puericultura é fundamental para acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil, pois constitui um momento propício para detecção de diversas condições de saúde, dentre elas: mães que se encaixam no grupo de risco para o desmame precoce; prática que pode contribuir para o surgimento de agravos à saúde da criança, desde a sua infância até a vida adulta.

A ausência da amamentação ou sua interrupção precoce e a introdução de outros alimentos à dieta do lactente durante os primeiros seis meses é frequente, podendo resultar em consequências importantes para a saúde do bebê, como exposição a agentes infecciosos, contato com proteínas estranhas, anemia ferropriva, prejuízo da digestão, entre outras<sup>(2)</sup>.

A cada ano morrem mais de dez milhões de crianças, no mundo, e estima-se que 38% das mortes ocorram nas primeiras quatro semanas de vida<sup>(3)</sup>. Estudo realizado em três continentes concluiu que crianças que não eram amamentadas, no segundo ano de vida, elas tinham quase duas vezes mais chances de morrer por doença infecciosa quando comparadas com crianças amamentadas<sup>(4)</sup>. A maioria destas mortes são evitáveis e como principal intervenção tem-se a amamentação, para a qual existem evidências de eficácia incontestável<sup>(3)</sup>.

Por tudo isso, a prática do aleitamento materno vem sendo amplamente estimulada pelos profissionais de saúde, sobretudo porque nos dias atuais depara-se frequentemente com puérperas que não receberam orientações específicas ou que desconhecem os benefícios da tal prática<sup>(5)</sup>. Assim, há que se enfatizarem os benefícios que o aleitamento materno proporciona à saúde da criança, como: fortalecimento positivo do binômio mãe-filho<sup>(6)</sup>, proteção contra infecções, melhor desenvolvimento da musculatura da cavidade bucal,

com efeitos positivos inclusive na inteligência, diminuição do risco de alergias, hipertensão arterial, colesterol alto e diabetes mellitus, reduzindo a chance de obesidade, entre outros<sup>(7)</sup>.

Diante dos agravos decorrentes do desmame precoce, surgiu o interesse em identificar o perfil sociodemográfico das mulheres que desmamaram precocemente e os fatores de risco para o desmame precoce; visto que é de suma importância conhecer estas variáveis, a fim de direcionar as ações preventivas e de educação em saúde para as mulheres com maior predisposição ao desmame.

Assim, objetivou-se traçar o perfil sociodemográfico das mães de crianças desmamadas precocemente e investigar os principais fatores de risco para o desmame precoce.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBASF) do município de Picos (PI), durante a segunda etapa da Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite, realizada nos meses de agosto e setembro de 2010.

Na UBASF investigada, estavam cadastradas 102 crianças entre seis meses e cinco anos de idade. Entretanto, foram coletadas informações de 93 delas, sendo observada a prevalência de desmame precoce em apenas 56 (60,2%), sendo essa a amostra do estudo.

Ademais, as informações foram coletadas com as 56 mães dessas crianças, na própria UBASF ou nas residências, por meio de visita domiciliar, em dia posterior à campanha de vacinação. Foi critério de inclusão: mães com pelo menos um filho com idade entre seis meses e cinco anos.

A coleta foi realizada por meio da aplicação de um formulário semi-estruturado, que contemplava questões sobre os dados sociodemográficos, história do aleitamento materno e características do desmame precoce. Vale ressaltar que este momento foi realizado pela pesquisadora principal, com a mãe, em sala reservada, e quando acontecia na residência das entrevistadas, solicitava-se que a entrevista fosse realizada em um ambiente tranquilo, com somente a presença da mãe.

Os dados coletados foram tabulados no *Microsoft Excel* e analisados pelo programa estatístico *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)*, versão 18.0. E foram apresentados em frequências absolutas

e relativas em tabelas ilustrativas, posteriormente discutidas conforme dados da literatura.

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, com vistas a atender às recomendações expressas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) acerca das questões éticas de

pesquisa com seres humanos. O mesmo foi aprovado, sob protocolo n° 0174.0.045.000-10.

## RESULTADOS

Os resultados foram divididos em dados sociodemográficos, história do aleitamento materno e características do desmame precoce. Os dados sociodemográficos foram dispostos na tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica das mães. Picos, Piauí, Brasil, 2010. (n=56)

Dados sociodemográficos	N	%
<b>Faixa etária (em anos)</b>		
De 12 a 14 anos	1	1,8
De 15 a 19 anos	13	23,2
De 20 a 25 anos	22	39,3
De 26 a 30 anos	16	28,6
De 30 a 41 anos	4	7,1
<b>Escolaridade (em anos)</b>		
De 1 a 5 anos	3	5,4
De 6 a 9 anos	17	30,3
De 10 a 12 anos	30	53,6
De 12 a 17 anos	6	10,7
<b>Renda familiar mensal</b>		
Até ½ salário	5	8,9
> de ½ a 1 salário	28	50
> 1 a 2 salários	17	30,4
> 2 salários	5	8,9
Não informado	1	1,8
<b>Situação funcional</b>		
Estudante	7	12,5
Dona de casa	27	48,2
Desempregada	1	1,8
Empregada	21	37,5
<b>Número de filhos</b>		
1 filho	30	53,6
2 filhos	15	26,8
3 filhos	10	17,8
4 filhos	1	1,8
<b>Estado civil</b>		
Solteira	13	23,2
Casada	26	46,4
Divorciada	2	3,6
Viúva	0	0,0
União consensual	15	26,8

\*Salário mínimo vigente = 510,00 reais.

Conforme se observou, a idade das mães variou de 12 a 41 anos, com média de 23,4 anos, tratando-se de uma população jovem. A escolaridade teve média de 10,5 anos de estudo, variando de 1 a 17 anos. Com relação à renda, ressalta-se que uma pessoa não respondeu a esse item. A mesma apresentou média de R\$ 740,55 mensais para a família, o equivalente a pouco mais que um salário. O número de filhos, incluindo o último, variou de 1 a 4 filhos, com média de 1,55 filhos por mulher, uma média considerada baixa.

A história do aleitamento materno relativo ao último filho foi disposta na tabela 2. Conforme consta, o retorno às atividades no pós-parto apresentou média de 109,7 dias. Ademais, o tempo de aleitamento materno exclusivo variou de menos de 15 a 150 dias, sendo que 16 (35,6%) amamentaram exclusivamente entre 120 a 150 dias.

A tabela 3 contém as características do desmame precoce na população investigada.

Tabela 2 - Variáveis relacionadas aos condicionantes do aleitamento materno das crianças desmamadas precocemente. Picos, Piauí, Brasil, 2010.

História do aleitamento materno	N	%
<b>Direito à licença maternidade (N=21)</b>		
Sim	12	57,1
Não	9	42,9
<b>Período de licença maternidade (N=12)</b>		
Até 3 meses	1	8,3
4 meses	9	75,0
5 meses	1	8,3
6 meses	1	8,3
<b>Retorno às atividades após o parto (N=56)</b>		
Não retornou ainda	10	17,9
< 1 mês	6	10,7
De 1 a < 4 meses	26	46,4
De 4 a < 6 meses	13	23,2
De 6 meses ou mais	1	1,8
<b>Atividade exercida fora de casa (N=46)</b>	28	50,0
<b>Chegou a amamentar a criança (N=56)</b>	54	96,4
<b>Chegou a oferecer AME* (N = 54)</b>		
Sim	45	83,3
Não	9	16,7
<b>Período de AME (N=45)</b>		
Menos de 15 dias	5	11,1
De 15 a 29 dias	4	8,9
De 30 a 89 dias	10	22,2
De 90 a 119 dias	10	22,2
De 120 a 150 dias	16	35,6
<b>Recebeu apoio quanto ao AME (N=56)</b>	44	78,6
<b>Incentivaram o AME (N=44)</b>		
Mãe	16	20,8
Médico	10	13,0
Enfermeiro	12	15,6
ACS	8	10,4
Irmãs	6	7,8
Outros	25	32,5
<b>Desestimulada quanto ao AME (N=56)</b>	20	35,7
<b>Desestimularam o AME (N= 20)</b>		
Amigas	6	19,4
Vizinhas	6	19,4
Parentes	6	19,4
Mãe	5	16,1
Outros	8	25,8

\*AME: Aleitamento Materno Exclusivo

Tabela 3 - Características do desmame precoce das crianças cadastradas na UBASF. Picos, Piauí, Brasil, 2010.

Características do desmame precoce	N	%
<b>Alimentos oferecidos antes dos 6 meses de idade (N=56)</b>		
Outros leites	44	47,3
Mingaus	24	25,8
Sucos	11	11,8
Sopas	8	8,6
Frutas	4	4,3
logurte	2	2,2
<b>Pessoa responsável pela orientação do alimento oferecido (N=56)</b>		
Iniciativa própria	17	30,4
Pediatra	12	21,4
Mãe	10	17,9
Vizinhas	4	7,1
Enfermeiro	4	7,1
Outros	9	16,1
<b>Idade do desmame total (N=34)</b>		
Com até 29 dias	6	17,6
Com 30 a 119 dias	6	17,6
Com 120 a 179 dias	7	20,6
Com 180 a 364 dias	4	11,8
Com 365 a 729 dias	5	14,7
Com 730 dias ou mais	6	17,6
<b>Motivo do desmame precoce (N=56)</b>		
Leite materno insuficiente	17	30,4
Trabalho/estudo materno	12	21,4
Ausência de leite materno	6	10,7
Rejeição da criança	5	8,9
Outros	16	28,6
<b>Criança fez uso de chupeta e/ou mamadeira (N=56)</b>	42	75,0

## DISCUSSÃO

A idade das mães variou de 12 a 41 anos, com média de 23,4 anos e predomínio da faixa etária de 22 a 25 anos de idade, com um total de 22 (39,3%) mulheres. Percebe-se uma influência da idade no aleitamento materno exclusivo (AME), pois os estudos mostram que o maior tempo de aleitamento materno está relacionado à idade superior das mulheres, o que pode ser explicado pela experiência e conhecimento destas acerca da amamentação<sup>(8)</sup>.

Outro fator que pode influenciar a ocorrência ou não do AME é a escolaridade. O risco de desmame precoce é duas vezes maior entre mães com menos de 8 anos de estudo<sup>(9)</sup>. Na presente pesquisa, percebeu-se uma escolaridade razoável, com média de 10,5 anos de estudo.

A renda também foi investigada e percebeu-se uma baixa renda mensal por família, pois 33 (58,9%) mulheres ganhavam até 1 salário mínimo. As mulheres de baixa renda tem maior probabilidade de desmamar precocemente seus filhos. Os dados da pesquisa estão em consonância com outro estudo, no qual se verificou uma maioria equivalente a 24 (48,0%) mulheres que desmamaram precocemente com renda igual ou inferior a 1 salário mínimo<sup>(2)</sup>.

Ademais, o número de filhos também pode influenciar na ocorrência do AME. Há um consenso na literatura quanto à experiência anterior de amamentação, que pode influenciar positivamente na duração do aleitamento materno exclusivo. Os dados de pesquisa realizada sugerem que mães que já amamentaram pelo menos outro filho com sucesso têm maiores chances de estender o período de amamentação, enquanto aquelas que nunca tiveram essa experiência têm maior probabilidade de realizar o desmame precocemente<sup>(10)</sup>. Na presente pesquisa, percebeu-se que mais da metade das entrevistadas, 30 (53,6%) tinha apenas um filho, o que corrobora com estudo transversal, do qual participaram 81 mães de filhos com idade entre 6 e 11 meses, sendo que destas 42% referiram ter somente um filho<sup>(11)</sup>.

Ao investigar-se o estado civil das mães das crianças desmamadas precocemente, observou-se uma maioria com parceria estável, 41 (73,2%), casada ou em união consensual, o que denota a presença de um parceiro, o qual poderia auxiliar na permanência do aleitamento. A existência de um companheiro influencia positivamente na duração do aleitamento natural<sup>(12)</sup>. Entretanto, isto não foi observado com esta pesquisa.

O retorno ao trabalho tem se mostrado como um grave fator que influencia no desmame precoce. Notou-se que 32 (57,1%) mulheres retornaram às suas atividades com até 4 meses pós-parto, sendo a maioria delas fora de casa. Tal fato pode prejudicar o vínculo estabelecido entre mãe-filho durante a amamentação. Além disso, este período está bem abaixo do preconizado para a licença maternidade, que consta de 180 dias para as mulheres trabalhadoras.

Destaca-se que 2 (3,6%) mulheres não ofereceram o leite materno aos seus filhos. Em se tratando do AME, ressalta-se que 29 (64,4%) o ofereceram por um período inferior a quatro meses. Esse resultado condiz com a declaração de que a proporção de recém-nascidos que iniciam a amamentação é alta nas Américas, porém, há muita variação na duração da lactância e do AME<sup>(13)</sup>. Este índice está acima do encontrado em outro estudo, no qual a média de permanência do AME foi de 90 dias<sup>(12)</sup>.

Percebe-se ainda que 44 (78,6%) mulheres receberam apoio ao AME, sendo este fornecido, na maioria das vezes, por mães (avós das crianças) e profissionais de saúde (médicos e enfermeiros). Além destes profissionais, estudo transversal desenvolvido em Santiago, Chile, constatou que as parteiras também foram as pessoas que apoiaram as mães à prática do aleitamento materno<sup>(14)</sup>.

Apesar de todas as iniciativas governamentais, ainda é grande o número de pessoas que não reconhecem os benefícios proporcionados pelo aleitamento natural e, conseqüentemente, os prejuízos pela falta dele. No estudo, o AME foi desestimulado principalmente por pessoas de convívio próximo, como parentes, amigas e vizinhas. E sabe-se que o processo de amamentação é influenciado por crenças e tabus que envolvem tanto a mulher que amamenta, como sua rede de apoio. Estes, para serem desconstruídos, levam bastante tempo<sup>(15)</sup>.

Ao ser investigada a introdução de alimentos antes dos seis meses, percebeu-se prevalência de outros leites e mingaus. Considerando-se a pessoa que orientou a mãe na introdução desses outros alimentos antes dos seis meses de vida da criança, a maioria das entrevistadas respondeu que foi iniciativa própria, seguido do pediatra. Muitas vezes, são os próprios pediatras que orientam a substituição ou o complemento das mamadas por mamadeira com

leite artificial, ou mesmo a introdução de outros alimentos na dieta dos menores de seis meses de idade<sup>(16)</sup>.

A idade de desmame total das crianças da amostra variou de 2 dias a 3 anos. Das crianças participantes do estudo, 22 (39,3%) ainda não desmamaram completamente, apenas não mamam mais exclusivamente. Sendo assim, 34 (60,7%) foram completamente desmamadas, com uma pequena maioria, equivalente a 12 (35,2%) destas, tendo cessado a amamentação com menos de 120 dias.

Quanto ao motivo do desmame precoce, a maioria das mães, 17 (30,4%), declarou que o leite era insuficiente e não saciava a fome do bebê. Em segundo lugar, ficou o trabalho/estudo materno, com 12 (21,4%) respostas. Entre os outros motivos declarados estavam dor e sangramento nos seios durante a amamentação, doença da criança com internação hospitalar, evitar rejeição posterior da criança aos demais alimentos e mãe que não gostava de amamentar.

Percebeu-se o predomínio do mito de que o leite materno é fraco e/ou pouco para satisfazer as necessidades do bebê. Estudo realizado em Minas Gerais, com 137 mães de bebês até dois anos mostrou que a principal causa para interrupção da amamentação foi a quantidade de leite insuficiente e estética corporal, com 28 (38%) relatos<sup>(17)</sup>.

Em Campinas (SP), estudo, realizado com 40 mulheres que desmamaram precocemente, apresentou como principais motivos para a ocorrência do desmame precoce a “falta de leite”, a “dificuldade durante a amamentação natural”, o ingurgitamento mamário e as fissuras mamilares.<sup>14</sup> Outro estudo apontou o trabalho materno e as doenças da mãe ou da criança como fatores que predispõem ao desmame precoce<sup>(18)</sup>.

Dentre as 56 crianças desmamadas precocemente que compunham a amostra, 42 (75,0%) fizeram uso de chupeta e/ou mamadeira, segundo o informado por suas mães e apenas 14 (25,0%) crianças não fizeram uso de nenhuma das duas.

Em Cuiabá (MT), pesquisadores estudaram 920 crianças menores de um ano e verificaram que o uso de chupeta, oferecimento de chá no primeiro dia em casa, mães com escolaridade até o primeiro ou segundo grau e primíparas representam maior risco de desmame precoce<sup>(19)</sup>.

A influência cultural no aleitamento materno é marcante, estando presente inclusive em mães com

conhecimento técnico-científico do aleitamento materno. Estudo verificou que mesmo a nutriz sendo uma profissional de enfermagem, que tem conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno e o adequado manejo das mamas para reverter possíveis intercorrências, a questão cultural influencia no seu manejo das mamas no aleitamento materno<sup>(20)</sup>.

Percebe-se, dessa forma, que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, devem estar mais voltados às atividades de educação em saúde em prol da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida, a fim de minimizar os altos índices de desmame precoce observados em todo o país. Vale-se ressaltar que estas atividades devem ser iniciadas durante as consultas de pré-natal das mulheres e se estender ao acompanhamento após o parto e nascimento da criança.

## CONCLUSÕES

O estudo permitiu traçar o perfil sociodemográfico das mães de crianças entre seis meses e cinco anos de idade, atendidas em uma UBASF do interior piauiense. Percebeu-se, ainda, os fatores de risco para o desmame precoce, principalmente relacionados à: baixa renda e idade jovem das mães, poucos filhos, retorno precoce às atividades, trabalho fora de casa, poucas orientações sobre aleitamento materno, ordenha e armazenamento do leite.

É importante que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, lembrem que a amamentação não é um ato instintivo, onde as mulheres, ao se tornarem mães, já sabem como fazê-la. A amamentação requer técnica, esclarecimento, apoio e paciência. É nesse ponto que cabe ao enfermeiro promover uma amamentação segura e saudável para o binômio mãe-filho.

## REFERÊNCIAS

1. Piccini RX, Facchini LA, Tomasi E, Thumé E, Silveira DS, Siqueira FV, *et al.* Efetividade da atenção pré-natal e de puericultura em unidades básicas de saúde do Sul e do Nordeste do Brasil. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.* 2007; 7(1): 75-82.
2. Andrade MP, Oliveira MIV, Bezerra Filho JG, Bezerra MGA, Almeida LS, Veras MAC. Desmame precoce: vivência entre mães atendidas em unidade básica de saúde em Fortaleza-Ceará. *Rev Rene.* 2009; 10(1): 104-13.
3. Darmstadt GL, Bhutta ZA, Cousens S, Adam T, Walker N, De Bernis L, *et al.* Evidence-based, cost-effective intervention: how many newborn babies can we save? *Lancet.* 2005; 365:977-88.

4. World Health Organization. Collaborative Study Team on the Role of Breastfeeding on the Prevention of Infant Mortality. Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. *Lancet*. 2000; 355:451-5.
5. Nery IS, Silva MLS, Ribeiro MAL, Santos AG. Suffered complications and lessons learned by teenagers at first birth during breastfeeding. *Rev Enferm UFPI*. 2014; 3(2): 62-8.
6. Frota MA, Costa FL, Soares SD, Sousa Filho OA, Albuquerque CM, Casimiro CF. Fatores que interferem no aleitamento materno. *Rev. Rene*. 2009; 10(3): 61-7.
7. Alves AML, Silva EHAA, Oliveira AC. Desmame precoce em prematuros participantes do método mãe-canguru. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2007;12(1): 23-8.
8. Chaves RG, Lamounier JA, Cesar CC. Factors associated with duration of breastfeeding. *J. Pediatr*. 2007; 83(3): 241-6.
9. Volpini CCA, Moura EC. Determinantes do desmame precoce no distrito noroeste de campinas. *Rev. Nutr*. 2005; 18(3): 311-9.
10. Carrascoza KC, Costa Junior AL, Moraes ABA. Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno. *Estud. psicol*. 2005; 22(4): 433-40.
11. Pino VJL, López EMÁ, Medel IAP, Ortega SA. Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile. *Rev. chil. nutr*. 2013; 40(1):48-54.
12. Bernardi JLD, Jordão RE, Barros Filho AA. Fatores associados à duração mediana do aleitamento materno em lactentes nascidos em município do estado de São Paulo. *Rev. Nutr*. 2009; 22(6): 867-78.
13. Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP). Atenção integral às doenças prevalentes na infância (AIDPI): manual de capacitação em atenção primária. Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará; 2005.
14. Nino MR, Silva EG, Atalah SE. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. *Rev. chil. pediatr*. 2012; 83(2): 161-69.
15. Teixeira MA, Nitschke RG, De Gasperi P, Siedler MJ. Significados de avós sobre a prática do aleitamento materno no cotidiano familiar: a cultura do querer-poder amamentar. *Texto contexto - enferm*. 2006; 15(1):98-106.
16. Carrascoza KC, Costa Júnior AL, Ambrozano GMB, Moraes ABA. Análise de variáveis biopsicossociais relacionadas ao desmame precoce. *Paideia*. 2005; 15(30):93-104.
17. Azeredo CM, Maia TM, Rosa TCA, Silva FF, Cecon PR, Cotta RMM. Percepção de mães e profissionais de saúde sobre o aleitamento materno: encontros e desencontros. *Rev Paul Pediatr*. 2008; 26(4):336-44.
18. Araújo OD, Cunha AL, Lustosa LR, Nery IS, Mendonça RCM, Campelo SMA. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. *Rev Bras Enferm*. 2008; 61(4):488-92.

19. França GVA, Brunken GS, Silva SM, Escuder MM, Venancio SI. Determinantes da amamentação no primeiro ano de vida em Cuiabá, Mato Grosso. *Rev Saúde Pública*. 2007; 41(5):711-8.

20. Guimarães LM, Silva LR, Maques LF. Management of breastfeeding for mothers, nursing professionals, which work in a maternity. *Rev enferm UFPE on line*. 2012; 6(9):2030-6.

**Sources of funding:** No

**Conflict of interest:** No

**Date of first submission:** 2014/06/06

**Accepted:** 2014/12/19

**Publishing:** 2015/01/05

**Corresponding Address**

Priscila de Souza Aquino

Rua André Chaves, 568 A. Bairro Jardim América, Fortaleza, Ceará, Brasil.

CEP: 60416-135.

Telefone: (85) 8645-3440.

E-mail: [priscilapetenf@yahoo.com.br](mailto:priscilapetenf@yahoo.com.br)