

AMAMENTAÇÃO E DESMAME PRECOCE EM LACTANTES DE CURITIBA

Breastfeeding and early weaning in lactating from the city of Curitiba

Maria Solange Horning Teter¹, Gleidson Brandão Oselame², Eduardo Borba Neves³

1. Enfermeira. Centro Universitário Campos de Andrade. Curitiba – Paraná.
2. Mestre em Engenharia Biomédica. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Campos de Andrade. Curitiba - Paraná.
3. Doutor em Saúde Pública. Docente pelo Centro Universitário Campos de Andrade. Curitiba - Paraná.

► **CONTATO:** Gleidson Brandão Oselame | Endereço: BR 116, nº 17906 | Apto. 804-2 | Curitiba | Paraná
| Email: gleidsonoselame@gmail.com

Resumo

Este estudo teve por objetivo identificar os fatores que levam ao desmame precoce em uma unidade de saúde localizada no município de Curitiba. Tratou-se de um estudo descritivo exploratório com análise quantitativa das variáveis. A coleta de dados ocorreu em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Curitiba, estado do Paraná. Foram abordadas por conveniência mães que foram convidadas a responder um questionário estruturado constituído por 15 perguntas. Foram considerados critérios de inclusão: ter tido bebê nos últimos doze meses e ser vinculada à Unidade Básica de Saúde selecionada. Considerou-se ainda a participação de mães menores de 18 anos. Sobre os motivos que levaram ao desmame precoce mais de um motivo foi assinalado. Entre eles 18,33% se devem ao pouco leite, 18,33% retorno ao trabalho respectivamente, 10% referiu que o leite secou e 6,67% devido ao cansaço. Observou-se que a maioria das mães realizou o desmame precoce motivadas pelo retorno ao trabalho (18,33%) e por considerar que tinham pouco leite (18,33%). A análise de associação entre as variáveis estudadas e o tempo de amamentação praticado pelas mães (desfecho) indicou que mães com Ensino Médio Incompleto tem 2,4588 vezes mais chances de parar de amamentar antes dos seis meses do que as mães com Ensino Médio Completo (OR = 2,4588, IC de 1,1545 a 5,2366). Um aspecto positivo foi que a grande maioria considera o ato de amamentar como fator de vínculo com a criança e que deve ser mantido. Relativo aos alimentos complementares, o leite de vaca em pó foi o mais usado de forma precoce.

PALAVRAS-CHAVE: aleitamento materno; desmame; alimentação complementar.

Abstract

This study aimed to identify the factors that lead to early weaning in a Basic Health Unit in the city of Curitiba, Brazil. This was an exploratory descriptive study with qualitative and quantitative analysis of the variables. Data collection occurred in a Basic Health Unit located in Curitiba, state of Paraná. The study randomly approached 120 mothers who were invited to answer a structured questionnaire consisting of 15 questions. The inclusion criteria considered were: having had a baby in the last twelve months and be linked to the Basic Health Unit selected. The participation of mothers under 18 years old was also considered. Regarding the reasons that led to early weaning, more than one reason was marked. Among them, 18.33% are due to insufficient milk, 18.33% because of return to work, 10% said that the milk dried, and 6.67% due to fatigue. It was observed that most mothers held early weaning motivated by the return to work (18.33%) and because they considered they had little milk (18.33%). The association analysis between the studied variables and breastfeeding duration practiced by mothers (outcome) indicated that mothers with incomplete high school level are 2.4588 times more likely to stop breastfeeding before six months than mothers with Complete High School level (OR = 2.4588, CI from 1.1545 to 5.2366). A positive factor was that most mothers consider the act of breastfeeding as a factor of bonding with the child and should be maintained. Regarding complementary food, powdered cow's milk was the most used at an earlier stage.

KEYWORDS: breastfeeding; weaning; complementary food.

Introdução

A amamentação é considerada a melhor fonte de nutrição para os lactentes, possibilitando proteção contra inúmeras doenças agudas e crônicas e auxiliando de maneira positiva no desenvolvimento psicológico da criança¹.

Destaca-se que o aleitamento materno pode reduzir os índices de mortalidade de crianças com menos de cinco anos de idade em até 13%. No Brasil, a mortalidade infantil vem apresentando redução nos últimos anos, mas ainda constituiu um desafio permanente por ainda ser considerado um problema de saúde pública que afeta as regiões do país de forma diferente².

No Brasil a partir do início da década de 80 importantes transformações sociais ocorreram no âmbito do aleitamento materno. Entre elas, o desenvolvimento de uma política estatal determinada pelo Ministério da Saúde³. Contudo, mesmo em face do incentivo à amamentação preconizada por estas políticas e diante da comprovada importância da amamentação, o desmame precoce ainda se faz presente na realidade brasileira⁴.

O desmame precoce está relacionado diretamente com a morbimortalidade infantil.

Assim, este fato expressa elevada importância na determinação de políticas de aleitamento materno. Dados apontam que esta ação pode colaborar para a prevenção de seis milhões de mortes de crianças menores de doze meses no mundo anualmente⁵.

Outro ponto relevante diz respeito à amamentação em países em desenvolvimento, onde este é visto como prática de extrema relevância social, especialmente quando direcionadas para as classes com condições socioeconômicas menos favorecidas⁶.

No entanto, alguns fatores podem afetar o modo como as mulheres nutrem seus filhos e o período pelo qual os amamentam. Esses fatores abrangem: o meio no qual estas mulheres estão inseridas, a situação econômica de suas famílias, as condições de educação disponíveis e de inserção no mercado de trabalho, a promoção de fórmulas infantis e o desempenho dos serviços de saúde. Nestes dois últimos fatores as orientações e procedimentos errados acerca da alimentação infantil que são desenvolvidas por serviços de saúde são consideradas como fator de grande importância para o desmame precoce¹.

Portanto, o aleitamento faz parte do desenvolvimento da criança e paralelamente representa um ato de carinho e intimidade entre mãe e bebê. Assim, o desmame deve acontecer quando a criança se mostrar pronta para aceitá-lo pelo menos, não sendo apenas uma escolha da mãe¹.

Desta forma, o presente estudo teve como objetivo identificar os fatores que levam ao desmame precoce em uma unidade de saúde localizada no município de Curitiba.

Método

Tratou-se de um estudo descritivo exploratório com análise quantitativa das variáveis. A coleta de dados ocorreu em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Curitiba, estado do Paraná. Foram abordadas por conveniência mães, que foram convidadas a responder um questionário elaborado pelos autores constituído por 15 perguntas. Foram considerados critérios de inclusão: ter tido bebê nos últimos doze meses e ser vinculada à Unidade Básica de Saúde selecionada. Considerou-se a participação de mães menores de 18 anos. Como critérios de exclusão adotaram-se mães que não amamentaram por motivos de doenças que poderiam prejudicar a criança ou por motivos de prematuridade.

Todas as mães informaram sua participação voluntária por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) conforme preconiza a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Em casos em que a mãe era menor foi ofertado o Termo de Assentimento e solicitada a assinatura do TCLE pelo responsável legal da menor. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Campos de Andrade sob o parecer consubstanciado número 971.868. O projeto também foi avaliado quanto à viabilidade pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, sendo aprovado pelo parecer número 24/2015.

Para a análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva e o Odds Ratio (OR) como medida de associação epidemiológica. Os cálculos foram realizados no software Epi Info 6.04, e o nível de significância foi estabelecido em 5%.

Resultados

Compuseram a amostra do estudo 120 mães. Quanto à faixa etária das mães, predominou a idade entre 19 e 30 anos, correspondendo a 55,00% das mães. As demais variáveis relativas ao perfil das mães são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico das mães, Curitiba, Brasil, 2015.

Variáveis		n	%
Faixa etária (em anos)	15 a 18	10	8,33
	19 a 24	33	27,50
	25 a 30	33	27,50
	31 a 35	26	21,66
	36 a 45	18	15,00
Grau de escolaridade	Ensino Fundamental Completo	11	9,17
	Ensino Fundamental Incompleto	15	12,50
	Ensino Médio Completo	40	33,33
	Ensino Médio Incompleto	26	21,66
	Ensino Superior Completo	17	14,17
	Ensino Superior Incompleto	11	9,17

Variáveis		n	%
Atividade remunerada	Sim	52	43,33
	Não	68	56,67
Número de filhos	1 Filho	55	45,83
	2 Filhos	45	37,50
	3 Filhos ou mais	20	16,67
Situação Conjugal	Solteira	23	19,17
	Casada	52	43,33
	Situação Consensual (União estável)	45	37,50

Quanto à importância do aleitamento materno, 96,67% (n= 116) das mulheres afirmaram que o

aleitamento materno é muito importante. As demais respostas são apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2. Importância do aleitamento materno descrito pelas mães, Curitiba, Brasil, 2015.

Variáveis		n	%
Muito importante para o bebê		116	96,67
Importante para bebês prematuros / com baixo peso		2	1,67
Desnecessário para o desenvolvimento físico e psicológico do bebê		1	0,83
Não sei		1	0,83

Ao serem questionadas sobre se deixariam de amamentar seus filhos, 45% (n=54) deixariam de amamentar somente se o bebê não quisesse mamar no seio; 9,17% (n=11) deixariam se considerassem seu leite fraco e 11,67% (n=14) se tivessem pouco leite. Destaca-se que apenas 1 mãe apontou como possível motivação para a parada da amamentação se o bico do seio apresentasse fissuras.

Sobre o ato de amamentar, 96,67% (n=116) destacaram que o ato de amamentar no seio estabelece vínculo afetivo entre a mãe e o bebê. Quando questionadas acerca das possibilidades

de alimentação nos primeiros seis meses de vida, 63,33% (n=76) responderam que o bebê deve ser alimentado apenas com leite materno; 24,17% (n=29) acreditam que deve ser oferecido ao bebê leite materno, água e chá; 10% (n=12) mostraram a predisposição de alimentar os bebês até seis meses com leite materno ou de vaca, água, chás e papa de frutas e cereais e 2,5% (n=3) escolheram a opção leite materno, água, chás e sucos.

Relativo à importância da amamentação para o desenvolvimento da criança, destaca-se que a grande maioria das mães realizou o desmame precoce, como pode ser observado na Tabela 3.

Tabela 3. Tempo de amamentação e data ideal para o desmame, Curitiba, Brasil, 2015.

Variáveis		n	%
Tempo de amamentação	Não amamentou*	5	4,17
	1 mês*	16	13,33
	2 meses*	15	12,50
	3 meses*	9	7,50
	4 meses*	11	9,17

Variáveis	n	%
5 meses*	8	6,67
6 meses	21	17,50
8 meses	17	14,16
12 meses	18	15,00
Data ideal para o desmame		
6 meses	15	12,5
3 meses	0	0,00
Quando o bebê não quiser mais mamar no seio	32	26,67
Outra	69	57,50
Não sabe	4	3,33

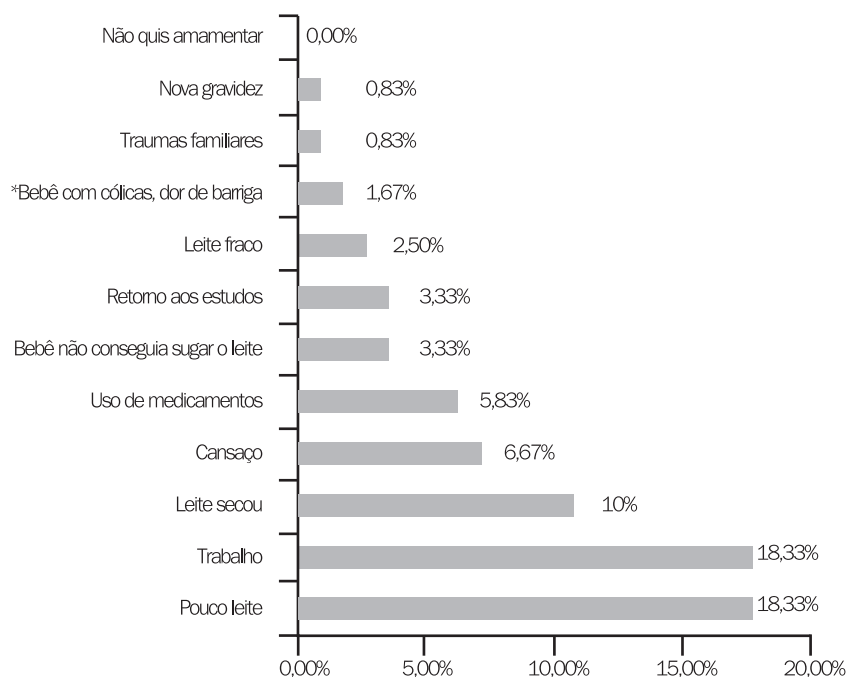
* Considerado desmame precoce.

Sobre os motivos que levaram ao desmame precoce (n=64) mais de um motivo foi assinalado. Entre eles 18,33% (n=11) se deve ao pouco leite

e retorno ao trabalho respectivamente. As demais variáveis são apresentadas na Figura 1.

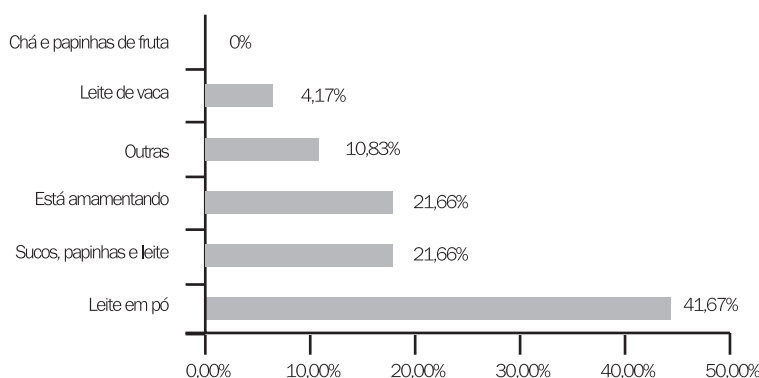
Figura 1. Motivos que levaram ao desmame precoce, Curitiba, Brasil, 2015.

*Bebê com cólicas, dor de barriga ou prisão de ventre.



Quando o desmame é realizado alguns alimentos complementares são inseridos para a alimentação da criança. O mais prevalente foi o leite

em pó com 41,67% (n=50). Os demais alimentos são apresentados na Figura 2.

Figura 2. Alimentos complementares ao leite materno, Curitiba, Brasil, 2015.

A análise de associação entre as variáveis estudadas e o tempo de amamentação praticado pelas mães (desfecho) indicou que mães com Ensino Médio Incompleto tem 2,4588 vezes mais

chances de parar de amamentar antes dos seis meses (Tabela 4) do que as mães com Ensino Médio Completo (OR = 2,4588, IC de 1,1545 a 5,2366).

Tabela 4. Odds Ratio para nível de escolaridade com o desfecho de tempo de amamentação praticado pelas mães.

	Amamentam menos de 6 meses	Amamentam mais de 6 meses	Totais
Mães com EM incompleto	33	17	50
Mães com EM completo	31	39	70
Totais	63	55	120

Não foram observadas associações significativas entre a idade da mãe e o tempo de amamentação praticado pelas mães com até 24 anos e aquelas com 25 anos ou mais (OR=0,9036, IC de 0,4256 a 1,9186), entre a atuação ou não da mãe em atividade remunerada com o tempo de amamentação praticado pelas mães (OR=1,8421, IC de 0,8518 a 3,9839); entre a quantidade de filhos e o tempo de amamentação praticado pelas mães (OR=0,8031, IC de 0,3681 a 1,7525); ou entre o estado civil da mãe e o tempo de amamentação praticado pelas mães (OR=1,6190, IC de 0,6270 a 4,1808). A Tabela 4 apresenta os resultados da associação para nível de escolaridade e tempo de amamentação.

Discussão

A idade das mães abordadas no estudo em maioria se localizou na faixa etária entre 19

e 30 anos. O fator idade é considerado um fator importante quando associado a fatores relacionados ao óbito infantil, em ambos os extremos de idade, seja ela precoce ou postergada. Apenas 15% das mães se localizaram na faixa etária acima dos 35 anos. Neste sentido, ressalta-se que a possibilidade de óbito infantil associa-se a filhos de mães muito jovens (idade inferior a 20 anos) e mães com idade superior aos 35 anos⁷.

Das mães avaliadas no estudo, 33,33% (n=40) possuíam ensino médio completo. Um estudo realizado na cidade de Campinas demonstrou que o grau de escolaridade materna tem relação direta com a prática do desmame precoce. Este estudo sugere que quanto maior for o tempo de escolaridade da mãe, maior será a duração do aleitamento materno⁸.

Destaca-se que no presente estudo houve associação significativa entre o nível de

escolaridade materno e tempo de amamentação (OR=2,4588). Sugere-se que quanto menor for o grau de escolaridade da mulher mais precocemente ocorrerá o desmame. Um estudo realizado com 599 crianças no estado de São Paulo demonstrou a associação positiva da maior escolaridade da mãe com maior tempo de aleitamento ($p = 0,016$)⁹.

Em um estudo transversal realizado na cidade de Cuiabá com crianças menores de um ano de idade demonstrou que um fator associado ao maior risco da não amamentação exclusiva aos 120 dias de vida esteve ligado a ser filho de mãe com primeiro ou segundo grau de escolaridade (OR=2,59; IC 95%: 1,02-6,56)¹⁰.

Em outro estudo que objetivou analisar a associação entre ações de promoção, proteção e apoio à amamentação realizada em unidades básicas de saúde (UBS) e a prevalência de aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida, realizado na cidade do Rio de Janeiro com 1.029 mães de crianças menores de seis meses. Os resultados destacaram que a maior prevalência de aleitamento materno exclusivo esteve associada à escolaridade alta (RP = 1,19; IC95%: 1,05-1,35). As razões de prevalência (RP) foram obtidas por regressão de Poisson¹¹.

Outra questão associada diz respeito à introdução de alimentos na dieta da criança. Um estudo transversal realizado na cidade do Rio de Janeiro com 1029 mães de crianças menores de seis meses vinculadas a unidades básicas demonstrou que mães com pouca escolaridade acabam por introduzir precocemente alimentos na dieta de seus filhos¹².

Portanto, evidências apontam que mães com formação superior possuem maior possibilidade de acatar orientações e absorver informações acerca dos benefícios da amamentação¹⁰.

Relativo ao número de filhos evidenciado no estudo, 45,83% (n=55) das mulheres possuíam apenas um filho. Este fato vai ao encontro de novas tendências que vêm sendo observadas em grande parte da América Latina e Caribe. A taxa

de fecundidade tem apresentado declínio desde a década de 1960, passando de 6,3 filhos para 2,1 filhos até 2004. Dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) do ano de 2006 indicaram uma redução para 1,8 filhos por mulher, nos 36 meses anteriores à data da pesquisa, para todo o Brasil⁷.

Sobre a realização do desmame precoce, 22,5% (n=27) das mães desmamaram seus filhos antes dos seis meses. Ainda, 7,5% (n=9) não amamentaram alegando motivos diversos tais como ter pouco leite, trabalhar fora, leite secou e o bico do seio rachou. Destaca-se, no entanto, que 96,67% (n= 116) das mulheres afirmaram que o aleitamento materno é muito importante.

Desta forma, uma pesquisa realizada na cidade de Florianópolis objetivou identificar as razões pelas quais mães de crianças de 6 a 12 meses interrompem a amamentação. Foram incluídas no estudo 100 mães atendidas em um Hospital Universitário e 100 mães vinculadas a uma Unidade de Saúde. Destas, 98% amamentaram seus filhos, mas somente 18,4% realizaram aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida. O desmame precoce esteve presente em 81,6% das mães, sendo 46,2% por conceitos pessoais, 35,6% problemas relacionados à saúde do bebê, 27,5% em função dos múltiplos papéis desempenhados pela mulher-mãe, 19,4% alegaram problema orgânico pessoal e 18,7% o realizaram por orientação de alguém¹³.

Em outro estudo que teve como objetivo verificar as razões que levaram mulheres a buscar a assistência da equipe de enfermagem de um banco de leite, que teve como método de coleta de dados a pesquisa retrospectiva em 380 fichas de atendimentos de lactantes, demonstrou que os principais motivos levantados foram: ordenha de alívio, mastite, orientação sobre banco de leite e amamentação, ingurgitamento mamário e pega errada³. Tais motivos podem resultar em desmame precoce, caso não ocorra intervenção adequada.

Já em um estudo realizado em Hospital Amigo da Criança com 225 mães no puerpério mediato e no 15^o, 30^o, 60^o, 120^o e 180^o dias após a alta, objetivou verificar o tempo médio do aleitamento materno exclusivo. Os resultados demonstraram mediana no tempo de amamentação de 113 dias. Ainda, 34,1% das mães amamentaram exclusivamente por 180 dias. Ressalta-se o fato da presença de correlação estatisticamente significativa entre o tempo de amamentação exclusivo e dificuldades na amamentação¹⁴.

Sobre o ato de amamentar, 96,67% (n=116) destacaram que o ato de amamentar no seio estabelece vínculo afetivo entre a mãe e o bebê. Considera-se a presença da mãe essencial para o desenvolvimento infantil, o que é fortalecido pelo ato de amamentar. Neste sentido, o ato de amamentar não pode ser encarado apenas com o objetivo de alimentar o bebê, mas como uma oportunidade de comunicação entre mãe e filho¹⁵.

Quando questionadas acerca das possibilidades de alimentação nos primeiros seis meses de vida, 63,33% (n=76) responderam que o bebê deve ser alimentado apenas com leite materno. Diante disto, a maioria das mães está em concordância com o preconizado pelo Ministério da Saúde do Brasil (MS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), que em consonância com a Organização Mundial de Saúde (OMS), destacam a contribuição do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida com inserção de alimentos complementares até os dois anos de idade¹⁶.

Relativo à importância da amamentação para o desenvolvimento da criança, destaca-se que a grande maioria das mães realizou o desmame precoce. Sobre os motivos que levaram ao desmame precoce mais de um motivo foi assinalado. Entre eles 18,33% (n=11) se devem ao pouco leite e retorno ao trabalho respectivamente.

Reconhecidamente o trabalho materno é fator de risco para a interrupção da amamentação¹⁷. Um estudo conduzido em uma Maternidade Pública com 256 mães de crianças de 0 a 8 meses destacou

que os principais motivos do desmame precoce foram introdução da alimentação complementar (49%), o retorno ao trabalho (20%) e baixa produção de leite pela mulher (5%).

Quando o desmame é realizado, alguns alimentos complementares são inseridos para a alimentação da criança. O mais prevalente foi o leite em pó com 41,67% (n=50). Um estudo realizado no Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (RS) com 170 puérperas demonstrou que o caldo de feijão foi o mais citado pelas mães com 99,41%, seguido da oferta de chás na opção de alimentação complementar. O leite em pó foi citado por 25,4% das mães. Destaca-se que a introdução precoce desses alimentos prejudica a saúde da criança, podendo ocasionar alergias, anemia ferropriva, sobrecarga renal, deficiência de cobre, zinco, vitamina A, C, E, ácido fólico e gorduras essenciais (ômega 3 e ômega 6) 18.

Conclusão

Observou-se que a maioria das mães realizou o desmame precoce motivadas pelo retorno ao trabalho (18,33%) e por considerar que tinham pouco leite (18,33%). Ainda, o menor nível de escolaridade foi associado como fator de risco para a interrupção do aleitamento materno antes dos seis meses de idade. Fato positivo foi que a grande maioria considera o ato de amamentar como fator de vínculo com a criança e que deve ser mantido. Relativo aos alimentos complementares, o leite de vaca em pó foi o mais usado de forma precoce.

Referências

1. Toma TS, Monteiro CA. Avaliação da promoção do aleitamento materno nas maternidades públicas e privadas do Município de São Paulo. Rev Saúde Pública. 2001;35(5):409-14.
2. Neves ACM, Moura EC, Santos W, Carvalho KMB. Factors associated with exclusive breastfeeding in the Legal Amazon and Northeast regions, Brazil, 2010. Revista de Nutrição. 2014;27(1):81-95.

3. Soares C, Grazziotin M, Stadnik A, Neves E. The demand for assistance from the nursing staff in a human milk bank and its motivations *Cad Saúde Colet.* 2011;19(3):327-33.
4. Batista KRA, Farias MCAD, Melo WSN. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. *Saúde em debate.* 2013;37(96):130-8.
5. Montrone VG, Arantes CIS. Prevalência do aleitamento materno na cidade de São Carlos, São Paulo. *J Pediatr.* 2000;76(2):138-42.
6. Monteiro JCS, Gomes FA, Nakano AMS. Amamentação e o seio feminino: uma análise sob a ótica da sexualidade e dos direitos reprodutivos. *Texto contexto – enferm.* 2006;15(1):146-50.
7. De Lima LC. Idade materna e mortalidade infantil: efeitos nulos, biológicos ou socioeconômicos? *Revista Brasileira de Estudos de População.* 2013;27(1):211-26.
8. Volpini CCA, Moura EC. Determinantes do desmame precoce no distrito noroeste de Campinas. *Rev Nutr.* 2005;18(3):311-9.
9. Escobar AMU, Ogawa AR, Hiratsuka M, Kawashita MY, Teruya PY, Tomikawa SO, et al. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2002;2(3):253-61.
10. 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):711-18.
11. Pereira RSV, De Oliveira MIC, De Andrade CLT, Dos Santos Brito A. Factors associated with exclusive breastfeeding: the role of primary health care. *Cad Saúde Pública.* 2010;26(12):2343-54.
12. Pereira RSV, De Oliveira MIC, De Andrade CLT, Dos Santos Brito A. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica Factors associated with exclusive breastfeeding: the role of primary health care. *Cad saúde pública.* 2010;26(12):2343-54.
13. Giuliani NR, Oliveira J, Santos BZ, Bosco VL. O início do desmame precoce: motivos das mães assistidas por serviços de puericultura de Florianópolis/SC para esta prática. *Pesqui bras odontopediatria clín integr.* 2012;12(1):53-8.
14. Rocci E, Fernandes RAQ. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *Rev Bras Enferm.* 2014;67(1):22-7.
15. Correio ACBC, Gonçalves RM. Concepções sobre maternidade, parto e amamentação em grupo de gestantes. *Arquivos Brasileiros de Psicologia.* 2012;64(1):139-55.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos. Ministério da Saúde Brasília; 2002.
17. Rea MF, Venâncio SI, Batista LE, Santos RG, Greiner T. Possibilidades e limitações da amamentação entre mulheres trabalhadoras formais. *Rev Saúde Pública.* 1997;31(2):149-56.
18. Machado AKF, Elert VW, Pretto ADB, Pastore CA. Intenção de amamentar e de introdução de alimentação complementar de puérperas de um Hospital-Escola do sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2014;19(7):1983-89.