

## IMPACTO DAS ORIENTAÇÕES FORNECIDAS POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM RELAÇÃO A ADESÃO À AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Bianca Fraga Bithencorte<sup>1</sup>, Juliana Paula Bruch-Bertani<sup>2</sup>

**Resumo:** O aleitamento materno é de extrema importância, em especial, nos primeiros meses de vida, o qual proporciona adequada nutrição para o crescimento e desenvolvimento necessário. Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre a avaliação do impacto das orientações fornecidas por profissionais da saúde às gestantes e puérperas em relação a adesão ao Aleitamento materno exclusivo (AME). Parra isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, utilizando-se publicações classificadas como artigo original e revisões bibliográficas, com até 10 anos, na língua inglesa, espanhola e portuguesa, indexados nas bases de dados LILACS, SciELO, MEDLINE e PUBMED, com os respectivos descritores: “suporte ao aleitamento materno exclusivo”; “profissionais de saúde e amamentação”; “AME”. Foram selecionados 10 artigos pertinentes ao objetivo do estudo. A prevalência de AME sofre influência direta em relação a orientação prestada pelos profissionais de saúde. As dificuldades encontradas pelas nutrizes durante o processo do aleitamento está relacionado à falta de acompanhamento e de informação coesa conforme suas necessidades, evidenciando lacunas na promoção e no apoio à amamentação, o que favorece práticas inadequadas, como a introdução de líquidos e alimentos sólidos antes do seis meses de vida. O papel dos profissionais de saúde na adesão ao AME é essencial, devendo conduzir o repasse de informações para gestantes e lactantes de maneira humanizada e desprendida de hierarquização, obtendo diálogo igualitário com as mulheres e suas famílias.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno. Amamentação. Profissional da saúde.

---

1 Graduada pelo do curso de Nutrição da Universidade do Vale do Taquari – UNIVATES. [bianca.bithencorte@universo.univates.br](mailto:bianca.bithencorte@universo.univates.br)

2 Doutora em Ciências da Gastroenterologia e Hepatologia. Docente do Curso de Nutrição da Universidade do Vale do Taquari – UNIVATES. [julianapb@univates.br](mailto:julianapb@univates.br)

## INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) oferece a criança a nutrição e o desenvolvimento pleno necessário nos primeiros meses de vida. É através da amamentação que a mãe proporciona ao seu filho todo o suporte alimentar e imunitário necessários para o seu crescimento (Feitosa & Da Silva, 2022). O leite materno contribui para a diminuição da morbimortalidade infantil e permite à mãe e ao bebê impacto positivo sobre sua saúde de forma integral, o que o torna o alimento mais completo nesta etapa da vida. Entretanto, a falta de informações e orientações às lactantes pode levar ao prejuízo da prática, fazendo com que o aleitamento materno exclusivo (AME) perdure por menos tempo, diferentemente do preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL, 2022), o qual orienta aleitamento materno exclusivo (AME) até o sexto mês de vida.

O AM é o período em que mãe-bebê trabalham o vínculo, o afeto e o carinho. A realização deste momento pode ser determinante para a relação que a criança terá com o ambiente posteriormente, pois o aleitamento sadio garante ao bebê proteção à saúde, entre elas contra infecções respiratórias, diarreia e otite média. Alguns estudos sugerem também que o AME pode proporcionar, a longo prazo, aumento da capacidade cognitiva e ter relação com menores chances de desenvolver obesidade e diabetes na vida adulta (MARQUES, *et al.*, 2020), assim como, estimula o desenvolvimento da musculatura facial, facilitando o desenvolvimento da fala (BRAGA, 2020). Já para as mães, a prática pode promover proteção contra o câncer de mama (VIVTORA *et al.*, 2016).

Segundo dados do levantamento global de amamentação feito pela OMS e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) em 2019, apenas 39% das crianças brasileiras recebem AME até o sexto mês de vida, enquanto no mundo todo a taxa encontra-se em torno de 41%. Já a amamentação até um ano de idade, o Brasil apresenta uma prevalência de 48%, abaixo do encontrado mundialmente, 70% (UNICEF, 2019). Pesquisa recente pelo Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI, 2019) realizado pelo Ministério da Saúde no período de fevereiro de 2019 a março de 2020, mostrou índices de AME até o sexto mês no Brasil em 45,7% e até 1 ano de idade 53%, indicando relativo aumento na prevalência de amamentação no país.

OMS/UNICEF lançaram em 2019 uma cartilha intitulada “Aumento do Compromisso com a Amamentação por meio de Financiamentos e Melhores Programas e Políticas” sugerem-se algumas medidas que podem ser tomadas para garantir a proteção do aleitamento materno, sendo elas de vital importância. Entre elas, incentivar investimentos em programas e políticas que promovem, protegem e prestam suporte à amamentação, controlar propagandas de fórmulas e substitutos ao leite materno, decretar políticas de afastamento do trabalho, garantindo remuneração às mães para amamentar e aumentar o acesso das mães às informações providas por profissionais de saúde devidamente capacitados. Com essas e outras medidas acredita-se que

a mulher construirá maior autonomia e segurança na decisão em amamentar (UNICEF, 2019).

Dessa forma pode-se afirmar que entre os fatores condicionantes para o decorrer da amamentação está a informação e orientação, com o papel principal para garantir êxito da prática. A informação deve ser proporcionada por profissionais de saúde capacitados para repassar os conhecimentos de maneira correta, buscando compreender a individualidade da gestante e puérpera, para assim, as proporcionar maior segurança e autonomia. O trabalho em equipe interdisciplinar também oferece grandes resultados para o desenvolvimento da autoconfiança a esta população em relação às suas dúvidas e incertezas, pois garante maior abrangência de conhecimentos por parte dos profissionais e melhora a relação da mulher com o processo que está passando (ALMEIDA *et al.* 2015).

Diante do exposto, o presente artigo teve como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a avaliação do impacto das orientações fornecidas por profissionais da saúde às gestantes e puérperas e associar a adesão ao AME.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, que delimitou as seguintes etapas: 1) identificação do problema ou da temática (elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento de descritores e dos critérios de inclusão/exclusão de artigos); 2) amostragem (seleção dos artigos); 3) categorização dos estudos; 4) definição das informações a serem extraídas dos trabalhos revisados; 5) análise e discussão a respeito das tecnologias usadas/desenvolvidas; 6) síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados e apresentação da revisão.

Estabeleceu-se a seguinte pergunta norteadora: “Qual o impacto das orientações fornecidas por profissionais da saúde às gestantes e puérperas e sua associação à adesão ao AME?” Os critérios de inclusão para esse estudo foram: a publicação ter como temática a promoção do aleitamento materno exclusivo pelos profissionais de saúde; publicações classificadas como artigo original e revisões bibliográficas, com no máximo 10 anos de publicação, divulgadas em língua inglesa, espanhola e portuguesa; publicações completas com resumos disponíveis e indexados nas bases de dados LILACS, SciELO, MEDLINE e PUBMED. Foram excluídos artigos publicados em outros meios que não fossem periódicos científicos; artigos do tipo: revisões bibliográficas não sistematizadas, cartas, resenhas, editoriais; estudos que não estavam disponibilizados on-line e no formato completo para análise; estudos duplicados.

A pesquisa nas bases de dados foi realizada de agosto a outubro de 2020 e usada a terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), identificando os respectivos descritores: suporte ao aleitamento

materno exclusivo (*support for exclusive breastfeeding*), profissionais de saúde e amamentação (*healthcare professionals and breastfeeding*), aleitamento materno exclusivo (*exclusive breastfeeding*).

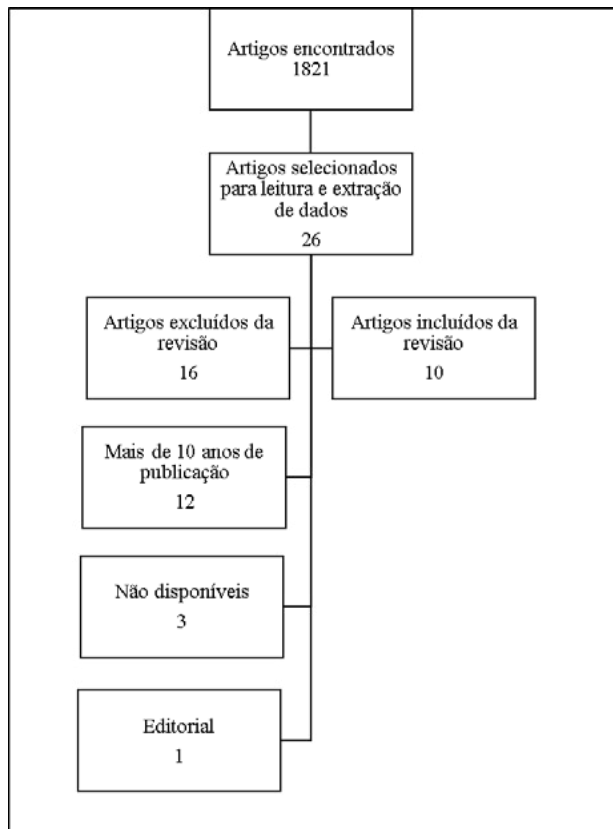
Assim, foram selecionados os artigos que contemplavam a pergunta norteadora do presente trabalho, bem como os que atendiam aos critérios previamente estabelecidos. Respeitaram-se os aspectos éticos relativos ao desenvolvimento de pesquisas científicas, conforme Figura 1.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram localizados 1.821 estudos distribuídos nas bases de dados usadas. Desse total, foram rejeitados 1.795 em razão de divergência com a temática de avaliar o impacto das orientações fornecidas por profissionais de saúde à puérperas e gestantes relacionados ao aleitamento materno exclusivo. Na presente revisão integrativa, portanto, foram potencialmente relevantes para ser analisados 26 estudos, advindos da leitura e análise dos títulos e resumos, 16 não atendiam aos critérios de inclusão e foram também rejeitados, sendo finalmente usados na presente pesquisa 10 artigos.

Quanto ao tipo de delineamento dos estudos avaliados, evidenciou-se na amostra o predomínio de artigos transversal descritivo e qualitativo descritivo, seguido de estudo de coorte e revisão da literatura. Os artigos encontrados compreendem os anos de publicação de 2010 a 2020 e estão apresentados na Figura 1.

Figura 1 - Etapas de inclusão e exclusão de estudos



Fonte: Da autora, 2022

As informações abrangeram a amostra do estudo, os objetivos, a metodologia empregada, os resultados e as principais conclusões de cada estudo (Quadro 1).

Quadro 1. Síntese dos principais resultados dos estudos relativos ao impacto das orientações fornecidas por profissionais de saúde à puérperas e gestantes relacionados ao aleitamento materno exclusivo, em levantamento bibliográfica utilizando-se artigos publicados entre os anos de 2010 a 2020.

<b>Autor/Ano</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Resultados</b>
Vargas <i>et al.</i> 2016	Qualitativo descritivo	Analisar a atuação dos profissionais de saúde da ESF frente ao AM no puerpério.	Nutrizes são desprovidas de informações acerca do AM, evidenciando lacunas na promoção e no apoio da amamentação como introdução precoce de alimentos e ausência de outras práticas de educação em saúde.
Alves, Oliveira, Rito. 2018	Transversal descritivo	Analisar a associação entre o recebimento de orientações sobre amamentação em UBSs e o AME.	Receber orientações se associou positivamente ao desfecho do AME.
Rocci, Fernandes. 2014	Estudo de coorte	Verificar o tempo médio do AME e correlacionar o tempo com as variáveis: estado civil, idade materna, peso do bebê, dificuldades na amamentação e orientações recebidas.	AME por 180 dias: 34,1%. Não houve relação entre o tempo de AME e as variáveis: estado civil, idade materna, peso do recém-nascido e orientações recebidas. Diferença significativamente maior de desmame aos 60 dias nas mulheres que tiveram dificuldade na pré-alta. O estudo demonstrou a influência positiva da IHAC na adesão das mães ao AME.
Oliveira <i>et al.</i> 2015	Qualitativo descritivo	Conhecer a vivência de mães em relação à amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce.	Após 6º mês de vida: 19,9% continuavam em AME e as principais alegações para sua ocorrência foram: déficit de conhecimentos e inexperiência; angústias maternas; intercorrências da mama puerperal; interferências familiares; leite fraco/insuficientes e trabalho materno.
Rito, Oliveira, Brito. 2013	Transversal descritivo	Analisar a associação o grau de cumprimento dos Dez Passos da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação e a prevalência de AME em crianças menores de seis meses.	Prevalência de AME: 47,6%. A mãe não trabalhar fora gerou uma prevalência de AME superior em 75%, e a assistência em unidade básica de saúde, em contraposição à saúde da família, em 10%. A prevalência de AME caiu 1% a cada dia a mais do bebê.
Martins <i>et al.</i> 2011	Estudo de coorte	Identificar as características maternas e de assistência ao parto que estão associadas à interrupção do AME em crianças menores de 1 mês de vida.	Prevalência de AME no 1º mês de vida: 59,3%; foram identificados como fatores determinantes para a interrupção da amamentação: primiparidade, cansaço físico, ausência de orientação de AM no hospital, baixa escolaridade e baixa renda.
Pereira <i>et al.</i> 2010	Transversal descritivo	Associação entre ações de promoção, proteção e apoio à amamentação realizadas em UBSs e a prevalência de AME nos primeiros seis meses de vida.	Prevalência de AME: 58,1%. Estiveram associadas à maior prevalência de AME: a cor branca e maior escolaridade; ter companheiro; experiência prévia com amamentação; alta hospitalar em AME; ter recebido orientação em grupo; e ter sido mostrado como amamentar.

Autor/Ano	Tipo de estudo	Objetivo do estudo	Resultados
Wagner <i>et al.</i> 2020	Qualitativo descritivo	Descrever os elementos fortalecedores e fragilizadores da amamentação.	Fortalecedores da amamentação: vontade de amamentar; criança com facilidade para mamar; mãe com disponibilidade de tempo para a criança; experiência anterior da nutriz em AM, entre outros. Fragilizadores da amamentação: expectativas negativas; mito do leite fraco; vivências negativas da mãe; a ausência de antecedentes familiares de amamentação; a falta de apoio e suporte da rede.
Vitolo <i>et al.</i> 2014	Transversal descritivo	Avaliar o impacto da atualização de profissionais de saúde em relação aos Dez Passos da Alimentação Saudável para Crianças Menores de Dois Anos sobre as práticas alimentares no primeiro ano de vida.	A interrupção precoce do AME nos primeiros seis meses foi menor entre as crianças atendidas pelo grupo de profissionais da atenção primária que recebeu atualização.
Almeida; Luz; Ued. 2015	Revisão integrativa	Revisão da literatura para avaliar a prática de profissionais de saúde na promoção e no apoio à amamentação.	O profissional de saúde não está capacitado para a promoção do aleitamento materno, seja por meio das instituições de ensino e formação, seja por gestores da saúde, a fim de consolidar equipes multiprofissionais comprometidas com a saúde materno-infantil.

AM: Aleitamento Materno; AME: Aleitamento Materno Exclusivo; ESF: Estratégia Saúde da Família; IHAC: Iniciativa Hospital Amigo da Criança; UBS: Unidade Básica de Saúde. Fonte: Da autora, 2022.

A amamentação é essencial devido aos seus diversos benefícios a criança, se destacando aspectos nutricionais, emocionais, de adequado desenvolvimento, e ainda, benefícios à saúde materna. Entretanto, verificou-se o desmame precoce no país, apesar de que a maioria das mulheres ofereça o aleitamento materno no primeiro mês de vida, após este período o desmame cresce (Almeida; Luz, 2015).

A importância do AME até os seis meses de vida do lactante já é conhecida, entretanto a alimentação complementar ainda vem sendo introduzida precocemente, levando ao desmame antecipado (SILVA, 2017). No estudo de Oliveira *et al.* (2015) apenas 19,1% da amostra continuou em AME após os 6 meses de idade, sendo as principais justificativas relatadas entre as mães para o abandono da prática o déficit de conhecimentos, inexperiência, intercorrências da mama, uso de chupeta, introdução de outros tipos de leite, leite fraco ou insuficiente e trabalho materno (OLIVEIRA, 2015; ALVARENGA *et al.*, 2017; WAGNER *et al.*, 2020). O profissional de saúde deve conduzir a comunicação desprendida de hierarquização, visando levar diálogo igualitário para com as puérperas, revendo também sua conduta na presença do desmame precoce, buscando não trata-lo como um fracasso e, sim, como oportunidade para obter novos aprendizados (PRADO *et al.*, 2016).

Mulheres com renda inferior a um salário mínimo apresentaram uma prevalência de amamentação exclusiva 23% inferior às mães que não apresentam renda própria (ALVES *et al.*, 2018), achado semelhante ao estudo de Martins *et al.* (2011) dado preocupante, uma vez que crianças de famílias de baixa renda são mais vulneráveis a morbimortalidade infantil, e introdução precoce da alimentação complementar pode potencializar esse risco. Ainda no estudo de Martins *et al.* (2011) a prevalência de AME no primeiro mês de vida foi de 59,3%, achado semelhante no estudo de Pereira *et al.* (2010) onde a prevalência de AME foi 58,1% neste período. A mãe não trabalhar fora do lar aumentou em 75% a prevalência do AME (RITO *et al.*, 2013).

A introdução de alimentos antes dos 6 meses de idade, pode acarretar diversos malefícios para o lactente, como anemia ferropriva (OLIVEIRA & MELERE, 2018) e cárie precoce na infância (SILVA *et al.*, 2017). Os tipos de alimentos introduzidos precocemente também podem influenciar de maneira negativa no desenvolvimento deste indivíduo aumentando as chances de desenvolver obesidade ao introduzir alimentos ultraprocessados na primeira infância (ARAÚJO & COSTA, 2018).

Em estudo transversal com 300 crianças menores de dois anos internadas em um hospital terciário, Giesta *et al.* (2019) encontrou que apenas 21% das crianças ainda não haviam recebido nenhum tipo de alimento ultraprocessados, sendo que 56,5% recebeu algum destes alimentos antes dos seis meses de idade.

Os alimentos introduzidos precocemente podem variar conforme idade, sendo o consumo de chás e água, outros tipos de leite que não o materno, sucos e frutas descritos como mais frequentes (SCHINCAGLIA *et al.*, 2015).

A introdução precoce de alimentos sólidos é relacionado ao desenvolvimento de alergia alimentar (GRIMSHAW *et al.*, 2013) sendo o mais frequente a Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV), uma vez que o leite materno possui fator de proteção contra alergias, por ser rico em fatores de imunidade humoral e moléculas biologicamente ativas, auxiliando no desenvolvimento e maturidade do sistema imunológico do lactante (SILVA *et al.*, 2019). O profissional de saúde possui influência direta na introdução alimentar precoce e a maneira que a lactante irá manejar o prolongamento do AME, devendo promover, proteger e apoiar a prática da amamentação, difundindo informações claras, objetivas e coesas com a realidade do contexto familiar, proporcionando conhecimento à mulher e sua rede de apoio, para assim, estes estarem seguros de sua escolha em diminuir o tempo do aleitamento (MESQUITA *et al.*, 2016).

As dificuldades encontradas pelas nutrizes durante o processo do aleitamento está relacionado à falta de acompanhamento e de informação coesa conforme suas necessidades, evidenciando lacunas na promoção e no apoio à amamentação, o que favorece o estabelecimento de práticas inadequadas, como a introdução de líquidos e alimentos sólidos antes do seis meses de vida do bebê (ALMEIDA *et al.*, 2015; VARGAS *et al.*, 2016). Estudo realizado



no município de Rio Grande com 269 profissionais de saúde alocados entre Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégias de Saúde da Família (ESF) evidenciou que o conhecimento dos profissionais foi inferior ao esperado para quem lida diretamente com amamentação, sendo este fato mais evidente entre os profissionais atuantes de UBS. Almeida, Luz, Ued (ALMEIDA *et al.*, 2015) analisaram que, em sua maioria, o profissional de saúde não está devidamente capacitado para a promoção do aleitamento materno, seja por meio das instituições de ensino e formação, seja por gestores da saúde, a fim de consolidar equipes multiprofissionais comprometidas com a saúde materno-infantil. Comprovando a necessidade de capacitação dos profissionais objetivando promover com efeito o sucesso do AME (VASQUEZ, DUMITH, SUSIN, 2015).

Ao avaliar o impacto da atualização dos profissionais de saúde em relação aos Dez Passos da Alimentação Saudável para Crianças Menores de Dois Anos, Vitolo *et al.* (2014) constatou que a interrupção precoce do AME nos primeiros seis meses foi menor entre as crianças atendidas pelo grupo de profissionais da atenção primária que recebeu atualização sobre o tema. Assim como Rocci e Fernandes (2014) propuseram verificar o tempo médio do AME com 225 mães com filhos nascidos em Hospital Amigo da Criança (IHAC) encontrou que 34,1% das mães amamentaram exclusivamente por 180 dias, demonstrando a influência positiva da IHAC na adesão das puérperas ao AME. Silva *et al.* (2018) teve como objetivo estimar a fração atribuível populacional da mortalidade infantil evitável mediante as mudanças em indicadores de amamentação e observou que a prevalência de amamentação na primeira hora de vida, entre os nascidos em Hospital Amigo da Criança (HAC), foi 11,7% maior que os não nascidos em HAC. Igualmente, o AME em menores de seis meses teve 7,9% mais prevalência entre os nascidos em HAC. Tais prevalências superiores na amamentação resultaram na redução de 3,5 a 4,2% dos óbitos infantis entre crianças de 7 a 180 dias de vida. Demonstrando o papel positivo da IHAC em promover proteger e apoiar o AM em seus quase 30 anos de implementação no Brasil (LAMOUNIER *et al.*, 2019).

## CONCLUSÃO

O presente estudo conclui que o papel dos profissionais de saúde no tempo de AME é de fundamental importância, devendo conduzir o repasse de informações para gestantes e lactantes de maneira humanizada e desprendida de hierarquização, obtendo diálogo igualitário com as mulheres e suas famílias. O profissional deve munir a mulher de informações sobre a melhor forma de prolongar a amamentação com o retorno da mãe ao trabalho, a importância do AME para a criança, benefícios para mãe e filho, assim como informações relacionadas a introdução alimentar após os seis meses de vida. Os gestores em saúde têm obrigação em oferecer cursos e capacitações a todos os profissionais de saúde que possam ter contato com o AME a fim de elevar a prevalência do AM proporcionando adequada oferta de nutrientes para a criança, assim

como prevenir o desenvolvimento de patologias na vida adulta. Há, portanto necessidade de maior oferta por parte de governantes de ações de promoção, proteção e apoio ao AM, ofertando maior capacitação aos profissionais da saúde visto que as orientações fornecidas pelos profissionais impactam diretamente no AME.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA JM, LUZ SAB, UED FV. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Paulista de Pediatria**. V. 33, n; 3, p. 355-362, 2015.

ALVARENGA SC, CASTRO SC, LEITE FMC, BRANDÃO MAG, ZANDONADE E, PRIMO CC. Fatores que influenciam o desmame precoce. **Aquichan**. V.17, n. 1, p.:93-103, 2017.

ALVES JS, OLIVEIRA MIC, RITO RVVF. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. **Ciência e Saúde Coletiva**. V.23, n. 4, p.:1077-1088, 2018.

ARAÚJO SSX, COSTA AB. **Obesidade em crianças de 5 a 10 anos como consequência da introdução alimentar inadequada**. [serial on the Internet]. Repositório Uniceub - Centro Universitário de Brasília, 2018 [cited 2020 Sep. 12]. Available from: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/12609>

BRASIL. Ministério da Saúde. Anemia. Biblioteca Virtual em Saúde, 2022.

BRAGA MS. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil. **Brazilian Journal of Development [internet]**. V.6, n. 9, p.:70250-70261, 2020.

FEITOSA ALF, DA SILVA MGP. Banco de Leite Humano: possibilidades de atuação fonoaudiológica. **Distúrbios da Comunicação**, v. 34, n. 1, p.1-8, 2022.

GIESTA JM, ZOCHE E, CORRÊA RS, BOSA VL. Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos. **Ciência & Saúde Coletiva**. V. 24, n.7, p.:2387-2397, 2019.

GRIMSHAW K, MASKELL J, OLIVER EM, MORRIS RCG, FOOTE KD, MILLS ENC *et al*. Introduction of Complementary Foods and the Relationship to Food Allergy. **Pediatrics**. V.132, n.6, 2013.

LAMOUNIER JA, CHAVES RG, REGO MAS, BOUZADA MCF. Iniciativa hospital amigo da criança: 25 anos de experiência no Brasil. **Revista Paulista de Pediatria**. V. 37, n.4, p. 486-493, 2019.

MARTINS CC, VIEIRA GO, VIEIRA TO, MENDES CMC. Fatores de riscos maternos e de assistência ao parto para interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: estudo de coorte. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v. 35, n.1, p. 167-178, 2011.

MARQUES VPS, SILVA MPB, SILVA PIO, ALVES RSS, JESUS GLS, Souza AB *et al.* Aleitamento materno: importância e benefícios da amamentação. **Research, Society and Development**[internet]. V. 9, n. 10, p. 01-17, 2020.

MESQUITA AL, SOUZA VAB, MORAES-FILHO IM, SANTOS TN, SANTOS OP. Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno. **Revista Científica Sena Aires**. V. 5, n.2, p.158-170, 2016.

OLIVEIRA CS, IOCCA FA, CARRIJO MLR, GARCIA RATM. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. V. 36, p. 16-23, 2015.

OLIVEIRA TM, MELERE C. Contribuição do desmame precoce na ocorrência da anemia ferropriva em lactentes. **Arquivos de Ciências da Saúde**. V. 25, n.3, p.32-35, 2018.

PEREIRA RSV, OLIVEIRA MIC, ANDRADE CLT, BRITO AS. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. **Caderno de Saúde Pública**. V. 26, n. 12, p. 2343-2354, 2010.

PRADO CVC, FABBRO MRC, FERREIRA GI. Desmame precoce na perspectiva de puérperas: uma abordagem dialógica. **Texto & Contexto Enfermagem**. V. 25, n.2, p. 1-9, 2016.

RITO RVVF, OLIVEIRA MIC, BRITO AS. Grau de cumprimento dos Dez Passos da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação e sua associação com a prevalência de aleitamento materno exclusivo. **Jornal de Pediatria**. V. 89, n.5, p.477-484, 2013.

ROCCI E, FERNANDES RAQ. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**. V. 67, n.1, p.22-27, 2014.

SCHINCAGLIA RM, OLIVEIRA AC, SOUZA LM, MARTINS KA. Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**. V. 24, n. 3, p.:465-474, 2015.

SILVA AML, MONTEIRO GRSS, TAVARES ANS, PEDROSA ZVS. A introdução alimentar precoce e o risco de alergias: revisão da literatura. **Enfermería Global**. V. 52, p. 485-498, 2019.

SILVA DP, SOARES P, MACEDO MV. Aleitamento materno: causas e consequências do desame precoce. **Revista Unimontes Científica**. V. 19, n. 2, p. 146-157, 2017.

SILVA EBO, CAPINAN RC, GOMES DR, MATTOS MP, GOMES DR, MEND ACCS. Benefícios do aleitamento materno no crescimento e desenvolvimento infantil: uma revisão sistemática. **Revista das Ciências da Saúde do Oeste Baiano – Higia**. V.1, n. 2, p.48-163, 2016.

SILVA MGB, VASCONCELOS MHCC, ANDRADE FJP, ALENCAR CRB. Cárie precoce na infância: fatores de risco associados. **Arch Health Invest**. V. 6, n. 12, p.:574-579, 2017.

SILVA OLO, REA MF, VENÂNCIO SI, BUCCINI GS. A Iniciativa Hospital Amigo da Criança: contribuição para o incremento da amamentação e a redução da mortalidade infantil no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. V. 18, n. 3, p. 491-499, 2018.

UNICEF. Breastfeeding outcome. Global breastfeeding scorecard, **World Health Organization**, UNICEF, 2019.

UNICEF. Increasing commitment to breastfeeding through funding and improved policies and programmes. **Global Breastfeeding Scorecard**, 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. “**Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil-ENANI-2019: resultados preliminares. Indicadores de aleitamento materno no Brasil.**” (2020).

VARGAS GS, ALVES VH, RODRIGUES DP, BRANCO MBLR, SOUZA RMP, GUERRA JVV. Atuação dos profissionais de saúde da estratégia de saúde da família: promoção da prática do aleitamento materno. **Revista Baiana de Enfermagem**. V. 30, n.2, p.:1-9, 2016.

VASQUEZ J, DUMITH S, SUSIN LRO. Aleitamento materno: estudo comparativo sobre o conhecimento e o manejo dos profissionais da Estratégia Saúde da Família e do Modelo Tradicional. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. V. 15, n. 2, p. 181-192, 2015.

VITOLLO MR, LOUZADA ML, RAUBER F, GRECHI P, GAMA CM. Impacto da atualização de profissionais de saúde sobre as práticas de amamentação e alimentação complementar. **Caderno de Saúde Pública**. V. 30, n.8, p.1695-1707, 2014.

WAGNER LPB, MAZZA VA, SOUZA SRRK, CHIESA A, LACERDA MR, SOARES R. Fortalecedores e fragilizadores da amamentação na ótica da nutriz e de sua família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. V. 54, p.1-9, 2020.