



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/124.php>

**PARANINFO DIGITAL** es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

*Título* **Aleitamento materno: fatores que interferem no desmame precoce**

*Autores* Richardson Augusto Rosendo *da Silva*, Mayara Silva Fernandes *do Rêgo*, Janmilli Dantas *da Costa*, Francisca Marta de Lima *Costa*, Thais Rosental Gabriel *Lopes*, Priscilla Alekianne Soares do Nascimento *Semente*

*Centro/institución* Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

*Ciudad/país* Natal, Brasil

*Dirección e-mail* riorosendo@yahoo.com.br

## RESUMO

O Aleitamento Materno consiste na prática natural onde acontece o vínculo afetivo e nutricional da criança, considerada uma prática econômica e eficaz para redução da morbimortalidade infantil. Objetivou-se conhecer a opinião de mães que desmamaram os filhos menores de seis meses e os fatores que levaram ao desmame precoce. Trata-se de um estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa, desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), no Nordeste do Brasil com 25 mães de crianças menores de seis meses em desmame precoce. A coleta de dados aconteceu mediante aceitação das mães em participar da pesquisa, enquanto aguardavam atendimento para consulta de Puericultura na UBS. As entrevistadas afirmaram que o desmame precoce estavam relacionados a insaciedade das crianças, bem como a decisão própria ao ato de desmamar. Conclui-se que a mulher precisa ser incentivada ao aleitamento materno, e a decisão materna relacionada ao desmame deve ser compreendida pelo profissional.

**Descritores:** Aleitamento materno/ Desmame/ Leite Humano.

## ABSTRACT

The Breast-feeding is the natural practice which happens the emotional bond between the child and nutrition, considered an economic and effective practice for reducing child mortality. This study aimed to know the opinion of mothers who have weaned infants under six months of life on the factors that led to early weaning children. This is a descriptive study with a qualitative approach, developed in a Basic Health Unit (BHU), in Northeast Brazil with 25 mothers of children under six months early weaning. Data collection happened upon acceptance of mothers participating in the study, while waiting for care consultation Childcare in UBS. The interviewees stated that early weaning were relacionandos the insatiability of children, as well as the decision itself, the act of weaning. It is concluded that women need to be encouraged to breast-feeding, and maternal weaning related decision should be understood professional.

**Descriptors:** Breastfeeding/ Weaning/ Human Milk.

## TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

### Introdução

O Aleitamento Materno (AM) consiste em uma estratégia natural de vínculo, afeição, proteção e nutrição para a criança compreendendo uma intervenção econômica e eficaz para redução da morbimortalidade infantil.

Diante dos vários benefícios relacionados a nutrição compreende uma interação profunda entre a díade mãe e filho, com repercussões marcantes na vida da criança, na preservação da imunidade adquirida, no desenvolvimento cognitivo e emocional, além dos efeitos positivos na saúde física e psíquica da mãe <sup>(1)</sup>.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS), a prática do AM é recomendada exclusivamente até os seis meses de vida, e após, complementados com a alimentação saudável<sup>(1)</sup>.

O AM proporciona inúmeras vantagens para a criança e a mãe. Para a criança, é capaz de prevenir infecções respiratórias e gastrointestinais; reduz a probabilidade de obesidade; colabora para o desenvolvimento da cavidade bucal; diminui os riscos de alergias, hipertensão, dislipidemia e diabetes. Enquanto para a mãe reduz o risco de desenvolver câncer de mama, contribui na involução uterina, redução do sangramento no puerpério imediato, e minimizar a possibilidade de nova gestação. Além, disso, esta prática interfere na redução dos custos financeiros familiares e promove maior vínculo afetivo <sup>(2)</sup>.

Mesmo diante da existência de alguns programas de incentivo ao AM, como o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), a iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), Rede Amamenta Brasil e a Rede Cegonha, a interrupção precoce da amamentação exclusiva constitui uma realidade no Brasil. <sup>2</sup> Conforme dados da OMS, mais de 60% das crianças da Região da América Latina e Caribe não são amamentadas exclusivamente no primeiro semestre de vida, conforme recomendação da Organização Pan Americana da Saúde /Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS).

O desmame precoce consiste na interrupção gradativa da amamentação e, com a introdução de novos alimentos na dieta do lactente antes dos seis meses de vida <sup>3</sup>. O desmame pode está atribuído a diversos fatores, desde o papel que a mulher assume na sociedade moderna, a valorização da mama como símbolo sexual como ao surgimento dos produtos lácteos infantis<sup>(4)</sup>.

Contudo, há situações em que a prática da amamentação é contraindicada; mulheres já submetidas ou em tratamento contra o câncer de mama; portadoras de doenças infecciosas (varicela-zóster, HTLV-1 e 2); puérperas HIV positivas; diagnósticas com distúrbios mentais ou comportamento grave; com hábito de uso de medicações contraindicadas ou de drogas ilícitas neste período e recusa da mãe em amamentar.

Ao relacionarmos os fatores neonatais, destaca-se as alterações de consciência da criança; baixo peso com imaturidade para sucção e fenda palatina que impossibilite o ato de sugar <sup>(5)</sup>.

Mesmo frente os avanços que refletem no aumento da prática de aleitamento materno, ainda distancia-se do que é proposto pela OMS e MS. Assim, destacar-se a necessidade de compreensão dos fatores determinantes que levam as mães a desmamar precocemente seu filho.

Ao levar em consideração os fatores que interfere diretamente na interrupção precoce da amamentação, como: insaciedade ao leite materno exclusivo e complementar o aleitamento materno por decisão própria, partiu-se do seguinte questionamento: o que leva as mulheres a desmamarem os filhos menores de seis meses de vida?

Assim, o estudo em apreço objetivou conhecer a opinião de mães que desmamaram os filhos menores de seis meses de vida sobre os fatores que levaram ao desmame precoce.

O estudo é relevante por apontar os fatores de risco para o desmame precoce e contribuir para o planejamento em saúde na formulação de ações educativas e de suporte que favoreçam o aumento da prática da amamentação.

## **Métodos**

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva com abordagem qualitativa em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no Município de Santa Cruz, situado no interior do Estado do Rio Grande do Norte, Nordeste do Brasil.

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (CEP-UFRN) sob o parecer favorável nº 14053813.1.0000.5537 e autorização da Secretaria de Saúde do Município de Santa Cruz. Os aspectos éticos e legais que embasam esse estudo estão de acordo

com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas da Resolução 466 de 23 de dezembro de 2013 do Conselho Nacional de Saúde <sup>(6)</sup>.

Para garantir o sigilo dos sujeitos, as falas dos mesmos foram identificadas nos resultados e discussão pela letra “E” e por números de 1 a 25.

A pesquisa teve como população 42 mães com filhos até seis meses de vida registrados na UBS. Como critérios de inclusão, elencou-se mães que residem em Santa Cruz, acima de 19 anos de idade, que realizaram o desmame antes do sexto mês de vida de seu filho e se encontravam cadastradas na UBS para consulta de puericultura de seu filho. Dessa forma excluíram-se do estudo as mães que ainda se encontravam em Aleitamento Materno Exclusivo (AME) e que não concordaram em participar da pesquisa.

Assim, após atender aos critérios descritos acima, a amostra foi constituída por 25 mães que desmamaram os filhos menores de seis meses de vida.

A coleta dos dados aconteceu no período da segunda quinzena de Junho à Julho de 2013. O contato inicial com as mães ocorreu no momento em que a mãe aguardava a consulta do crescimento e desenvolvimento (CD). Salienta-se que a puericultura é uma prática realizada a partir do trigésimo dia de vida. Nesta ocasião explicou-se o objetivo do estudo garantindo o anonimato das mães envolvidas na pesquisa. Todas as entrevistas foram realizadas pelos autores do presente estudo em sala reservada na UBS, longe de interrupções e visando manter o conforto e a privacidade das entrevistas.

Após aprovação do comitê, teve início a pesquisa nas unidades básica, o objetivo do estudo foi explicado as participantes e convidadas a assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o de Autorização para gravação de voz.

Utilizou-se um instrumento de pesquisa um roteiro para a entrevista semiestruturada, composto por três partes. A primeira teve como objetivo aos dados sócios demográficos no intuito de caracterizar as entrevistadas; a segunda foi composta por dados obstétricos como o número de gestações, tipo de parto, número de consultas de pré-natal. E a terceira foi investigada as alegações para o desmame precoce.

A coleta de dados aconteceu mediante aceitação da nutriz em participar da pesquisa no momento em que se encontravam no ambiente da UBS, a espera pelo atendimento dos profissionais que acompanha na consulta de crescimento e desenvolvimento (CD). Na medida em que eram abordadas pelo entrevistador, as lactantes respondiam as entrevistas.

As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, com aquiescência dos entrevistados. Os dados foram analisados por meio da análise temática, a qual é definida como um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens <sup>(7)</sup>.

## **Resultados e Discussão**

Neste ponto são apresentadas as características sociodemográficas das depoentes e o agrupamento das respostas alcançadas das entrevistas.

Relativo aos dados sócios demográficos das entrevistas ressaltou-se que a idade média foi de 26 anos. A maioria informou possuir renda familiar inferior a um salário mínimo. Referente à relação conjugal, o maior número referiram manter união consensual, ensino fundamental incompleto, e praticantes do catolicismo. No tocante, as ocupações trabalhistas evidenciaram-se prevalência de atividades relacionadas à agricultura.

Quanto aos dados obstétricos, constatou-se que a maioria das depoentes era múltipara, prevalecendo o parto vaginal. Concernentes à consulta de pré-natal estiveram presentes a seis consultas e todas foram orientadas quanto o aleitamento materno.

Os fatores que interferem no aleitamento materno exclusivo constituíram o foco principal deste estudo. Nesse sentido, as categorias que emergiram do próprio discurso dos entrevistados, relacionadas à dificuldades para a amamentação exclusiva até os seis meses foram: “Insaciedade ao leite materno exclusivo” e a “Interrupção do aleitamento materno exclusivo por decisão própria”.

### *Insaciedade ao leite materno exclusivo*

As lactantes explicam o desmame precoce, atribuindo a causa a fatores relacionados ao comportamento da criança, bem como a outros aspectos determinados pela interpretação da experiência de amamentar, conforme as falas seguintes:

“[...] até três meses meu filho tava satisfeito, dormia bem, não adoecia e ganhava peso. Aí depois dos três meses, só ficava chorando, acordando várias vezes durante a noite, mamava um pouco e depois já tava chorando de novo, aí eu

comecei a dar mingau a ele, pra ele dormir mais, foi quando passou a resolver”.  
(E.03)

“[...] porque eu via que ele não se satisfazia sabe? [...] Ele mamava e com pouco tempo depois ele ficava atrás de novo, então aí eu introduzi Nestogênio e outros leites para ele [...] depois ele começou a ganhar mais peso, tomava o outro leite e ficava satisfeito ”.(E.15)

“Porque eu achava que ela não se satisfazia [...] chorava muito [...] o leite do peito não fazia ele parar de chorar”. (E.12)

“Porque eu achei a necessidade da criança vai além do leite de peito [...] não é? Devido o desenvolvimento, eu achei a necessidade dela se alimentar de uma complementação, porque se não como ela vai crescer saudável?”. (E.16)

Constatou-se que o choro e a necessidade da criança mamar em intervalo curto de uma mamada para outra são determinantes para iniciar a alimentação complementar antes de concluir os seis meses de AME. Porém, ressalta-se que a composição do leite materno é completa e suficiente para alimentar e nutrir exclusivamente a criança até os seis meses de vida, haja vista que a maioria dos lactentes crescem dentro dos padrões de normalidade e são saudáveis.

A não observância da descida do leite e a manifestação de insatisfação da criança por meio do choro frequente põem em dúvida a condição ideal do leite materno sob a ótica das mães. As nutrizes revelaram dificuldades em lidar com o choro e a fome da criança, associando-os à concepção de que a composição e a quantidade do leite são insatisfatórias às necessidades do lactente, razões justificadas para interromper o aleitamento materno ou oferecer outro leite e alimentos <sup>(8)</sup>.

O leite fraco é considerado um fator cultural, um mito, pois a grande maioria das mulheres tem leite suficiente para manter a criança em AME por seis meses. Esta percepção errônea pode estar vinculada ao desconhecimento das mães quanto a composição do leite humano, e ao fato de relacionarem o choro da criança a carência de alimento, o que nem sempre é verdadeiro <sup>(9)</sup>.

Em estudo realizado em um hospital municipal, localizado na zona leste de São Paulo com vista de avaliar a manutenção do aleitamento materno, 92% das mulheres amamentavam nos primeiros dias de vida do recém-nascido e apenas 31% mantiveram o AME até os 180 dias. Embora tenha havido um decréscimo importante no percentual de mães que mantiveram o AME até os 180 dias, este resultado é mais

expressivo que o de outro estudo realizado em Hospital Amigo da Criança (HAC) de São Paulo, onde verificou-se que o percentual de mães amamentando exclusivamente na alta hospitalar era de 99%, e decaiu para 6% aos 180 dias. Após 60 dias, observou-se um maior número de desmame no AME, tais situações condiz com o estudo realizado em Porto Alegre em 2012, em que a prevalência de aleitamento materno foi exclusivo de 47,1% entre as crianças até quatro meses de vida <sup>(9, 13)</sup>.

A mãe identifica, analisa e julga o comportamento do filho frente às manifestações dele, e interpreta o choro como fome e o sono como saciedade, sendo assim, valorizado o período do sono e o choro da criança <sup>(4)</sup>.

Ao analisar o fato da mãe transparecer em seu relato que o incômodo do choro é intensificado quando ocorre na madrugada, o que reporta a nutriz a responsabilidade de acordar e oferecer o peito repetidas vezes, o que não é bem aceito por essa. Tal situação foi evidenciada em estudo que buscou-se conhecer as necessidades de saúde das mulheres que amamentam. Os discursos revelaram que as nutrizes não tinham sossego relacionando ao choro da criança e suas frequentes solicitações no período noturno geram cansaço, os que as levam ao abandono do AME e para priorizar as necessidades próprias <sup>(10,14,15)</sup>.

Nessa perspectiva, cabe ao profissional de saúde incentivar a mulher-mãe a confiar em sua produção de leite, com vistas a promover a segurança materna na amamentação. A deficiência de orientação, por sua vez, faz com que essas nutrizes introduzam precocemente outros alimentos, o que interfere negativamente no AME. Portanto, faz-se necessário adotar estratégias que aumentem a produção de leite, com o estímulo da sucção da criança ao seio materno, bem como no equilíbrio da ingestão líquida e alimentar da mãe <sup>10</sup>.

#### *Interrupção do aleitamento materno exclusivo por decisão própria.*

Amamentar consiste em um gesto de amor, carinho, respeito, atenção que exige paciência e dedicação. Embora a mulher seja o ser capaz de gerar seu próprio filho, amamentá-lo ao seio nem sempre aparece ser prazeroso. Esta afirmação pode ser evidenciada nas falas das nutrizes abaixo:

“Porque eu quis dar outro leite mesmo [...] achei que já estava na hora [...] somente amamentar cansa, a gente fica sem tempo para nada, e meus outros filhos? Como ficam? [...] além de tudo ainda tem meu marido, preciso da assistência a todos”. (E.11)

“Porque ela abusava demais, ela mordida o meu peito, estava muito estressada, não conseguia dormir nem a noite e nem de dia, tinha dor de cabeça, aí cansei.”(E.19)

“Porque eu quis, meu filho chorava demais, eram noites sem dormir [...] muito estressante, não estava mais sentindo prazer, apenas inquietação sem ter tempo para fazer nada, depois consegui colocar a casa no lugar e minha vida também.” (E.20)

“Porque eu dei outro leite e deixei de dar de mamar? Eu dei outro leite porque eu quis dar mesmo, já estava na hora, cansa, faz a gente lembrar que somos mães, mas temos outras obrigações me casa [...] deixei de dar de mamar porque eu quis”. (E.22)

A vulnerabilidade das mães em decidir interromper precocemente o aleitamento materno exclusivo é potencializada pelo estresse e por noites mal dormidas. Destarte, a amamentação nem sempre foi traduzida de forma positiva. Os sentimentos de dependência do lactante geram limitações e interferências significativas na vida da mulher, o que implica em anseio de desmotivação, traduzido como impaciência, nervosismo e irritação manifestados nos momentos de maior solicitação da criança<sup>(8)</sup>.

As mães deixam claro o prazer de amamentar, além de perceberem a importância do vínculo emocional proporcionado pela prática, o que se mostra como uma verdadeira prova de amor. Os achados contradizem esta afirmação, indo de encontro ao achado, uma vez que muitas mães mesmo cientes dos benefícios da amamentação exclusiva se recusam a fazer por decisão própria<sup>(4)</sup>.

Tal situação corrobora quando “a prática do aleitamento materno reflete a atitude da mulher diante da vida e recebe influências de variados fatores, tanto de ordem social, econômica, cultural, como emocional”, apesar da sapiência dos benefícios do leite materno para a saúde, crescimento e desenvolvimento da criança sejam inquestionáveis<sup>(8)</sup>.

Entre as causas principais relacionadas ao desmame precoce destaca-se o ingurgitamento mamário, fissuras, mastite, abscesso e o retorno ao trabalho antes dos seis meses de vida da criança<sup>(1, 12)</sup>.

Estudo realizado no município de Caucaia-CE, com mães adolescentes, 33% relatou que a amamentação retrata para elas um sentimento de obrigação, não considerando ser este um ato prazeroso. Ao investigar a presença de obstáculos para a prática do aleitamento materno, verificou-se que 72,7% apresentaram intercorrências



mamárias tais como fissura ingurgitamento, infecção ou pouca protrusão do mamilo. Quanto ao apoio familiar, observou-se que em 51% casos, os parentes contribuíram de forma negativa para a prática do AME, através do incentivo a introdução de outros alimentos tais como água ou “chazinho”<sup>(11)</sup>.

Com isso, verifica-se que a amamentação é uma experiência particular e única vivenciada por cada mulher. Fazem-se necessárias informações sobre os fatores negativos do desmame precoce, atividades práticas e teóricas sobre o preparo dos mamilos, a técnica da amamentação, bem como a ordenha, o armazenamento e preparo do leite para as que retornem ao trabalho antes dos seis meses de pós-parto.

Os profissionais devem compreender as condições de vida das lactantes no intuito de propor melhorias na qualidade de vida dessas mulheres nesta fase. Tendo em vista que o ato de amamentar o próprio filho revelar-se-a como importante fator para a sociedade, na perspectiva de reafirmar o dever e a responsabilidade da lactante.

### **Considerações Finais**

Observou-se por meio da fala das entrevistadas que há vários fatores que contribuem para o desmame precoce. Embora as mulheres tenham acesso à informação das diversas vantagens do aleitamento exclusivo até o sexto mês, sua decisão em amamentar está estabelecida socialmente com base em suas crenças, mitos, cultura e valores.

Diante do agrupamento das falas, identificamos que os fatores alegados para o insucesso da amamentação exclusiva até o sexto mês – “pouco leite/leite não satisfaz”, “decisão própria” - estão arraigados no meio social ao qual essa mulher está inserida. Percebe-se que subentendido nos depoimentos, existe uma insegurança materna, pois apesar da afirmação do recebimento da seu entendimento foi ineficaz. Nesse caso, questiona-se a forma como essas orientações são passadas.

A dificuldade materna de amamentar exclusivamente até aos seis meses de vida da criança, está diretamente relacionados à nutriz, relativo as características de sua personalidade e sua atitude frente à situação de amamentar, ao passo que outros se referem à criança e ao ambiente.

Almeja-se que as ações que incentivem a amamentação exclusiva até o sexto me de vida sejam compreendidas por essas mulheres, e que as atividades voltadas para o

incentivo à amamentação exclusiva sejam realizadas no sentido de preparar a mulher para este ato, como forma de incentivo, e não como imposição.

O enfermeiro é um dos profissionais que acompanha a mulher durante a gravidez, o parto e puerpério. Com isso, são muitos os momentos que o profissional tem para preparar, apoiar, ajudar e esclarecer as mães sobre o aleitamento materno. Importante frisar que no puerpério o enfermeiro deve desenvolver suas atividades com efetividade quanto à prática da amamentação exclusiva, tendo em as dificuldades pessoais, dúvidas e insegurança da mesma. Sendo pertinente a ação de o enfermeiro identificá-los e intervir de forma a minimiza as possíveis interferências negativas no processo de amamentar exclusivamente até os seis meses de vida da criança.

Portanto, cabe ao profissional enfermeiro juntamente com a equipe de enfermagem, conhecendo os fatores causais do desmame precoce, direcionar as ações educativas de forma que venham a proporcionar uma atenção voltada à redução desses fatores, esclarecendo as dúvidas que ainda persistem, trabalhando a insegurança da mulher que amamenta, e antes de tudo, respeitando a decisão desta.

### **Referências Bibliográficas**

1. Ministério da Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde; 2009a.
2. Ministério da Saúde. II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde; 2009b.
3. Oliveira JS, Joventino ESJ, Dodt, RCM, Veras JEGL, Ximenes LB. Fatores associados ao desmame precoce entre múltiparas. Rev RENE. 2010; 11(4): 95-102.
4. Issler H, Douek PC, André LM, Goldstein SR, Issa LJ, Fujinami PI, et al. Fatores socioculturais do desmame precoce: estudo qualitativo. Pediatría (São Paulo). 2010; 32(2): 113-20.
5. Araujo LA, Reis AT. Enfermagem na prática materno-neonatal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2012.
6. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. 70nd ed. São Paulo: Unicamp; 2011.
8. Frota MA, Mamede ALS, Vieira LJES, Albuquerque MC, Martins MC. Práticas culturais sobre aleitamento materno entre famílias cadastradas em um Programa de Saúde da Família. Rev Esc Enferm USP. 2009; 43(4): 895-901.

9. Eliana R, Rosa AQF. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *Rev bras enferm.* 2014; 67(1): 22-7.
10. Shimoda GT, Silva IA. Health needs of women in the process of breastfeeding. *Rev Bras Enferm.* 2010; 63(1): 58-65.
11. Souza S, Félix C, Teles LMR, Damasceno AKC, AK & Gurgel AH. Abandono do aleitar em adolescentes e fatores associados. 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem- transformação social e sustentabilidade ambiental. Fortaleza, Brasil, 2009.
12. Brasileiro AA, Possobon RF, Carrascoza KC, Ambrosano GMB, Moraes A BA. The impact of breastfeeding promotion in women with formal employment. *Cad saúde pública.* 2010; 26(9): 1705-13.
13. Campagnolo PDB, Louzada MLC, Silveira EL, Vitolo MR. Feeding practices and associated factors in the first year of life in a representative sample of Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil. *Rev nutr.* 2012; 25(4): 431-39.
14. Marques ES, Cotta RMM, Priore SE. Myths and beliefs surrounding breastfeeding. *Ciênc saúde coletiva.* 2011; 16(5): 2461-68.
15. Marques ES, Cotta RMM, Araújo RMA. Social representations of women who breastfeed about breast feeding and the use of pacifiers. *Rev bras enferm.* 2009; 62(4): 562-9.