

DIFICULDADES ENCONTRADAS PARA O ALEITAMENTO MATERNO SUBSÍDIOS PARA ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM.

Júlia Dos Santos Olivo¹
Thalys Guimarães de Azevedo Martins¹
Amanda Sarkis Moor Santos Xavier²

mandy_enf@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

A Organização Mundial da Saúde (2023) recomenda o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e o aleitamento materno complementar até, pelo menos, dois anos de idade. A introdução de alimentos complementares antes dos seis meses pode causar uma série de malefícios à criança, tais como diarreia, dificuldade de absorção de nutrientes do leite materno, risco de desnutrição e, para a mãe, a eficácia da amamentação como método anticoncepcional será reduzida. Assim, é crucial que políticas de saúde e práticas de assistência de saúde promovam e apoiem o aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida do bebê.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno, políticas públicas, desmame, nutrição da criança, saúde do lactente

1 INTRODUÇÃO

A amamentação é a base do desenvolvimento do recém-nascido e sabemos que além de ser rica em todos os nutrientes que um recém-nascido necessita, a amamentação também é fundamental para a construção do vínculo entre mãe e filho, o desenvolvimento cognitivo e o bem-estar emocional. Pode-se dizer também que esta é a maior, mais econômica e mais segura forma de prevenir a morbidade e mortalidade infantil além de doenças oportunistas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que crianças sejam exclusivamente amamentadas com leite materno por seis meses, incluindo a iniciação dentro da primeira hora de vida, e que elas continuem a ser amamentadas por até dois anos ou além (Griswold *et al*, 2019). Infelizmente, a realidade da grande maioria das mulheres que amamentam não permite que as recomendações da OMS sejam postas em prática.

¹ Acadêmicos do curso de enfermagem da faculdade Vértix Trirriense – UNIVERTX

² Mestre em Enfermagem Pediátrica, Especialista em Enfermagem Pediátrica, Graduada em Enfermagem; Professora da UNIVERTIX Três Rios;

Apesar dos inúmeros benefícios do aleitamento exclusivo e dos programas de incentivo ao AME, ainda temos uma baixa adesão ao período recomendado. As causas do desmame precoce encontradas no Brasil foram: uso da chupeta, nível de escolaridade dos pais, hospitalização da criança, depressão pós-parto, problemas mamários, influência dos avós e crenças e valores da mãe (Macedo 2022).

Portanto, este trabalho tem o objetivo de apresentar as dificuldades enfrentadas pelas mães no aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade do recém-nascido, minimizando riscos para o desmame precoce.

Justificativa e relevância

Embora o tema seja amplamente debatido no meio científico, observa-se que ainda existem significativas variações no entendimento e nos benefícios associados ao AME dentre as puérperas. Devido a isso, muitas nutrízes abandonam o AME por causa de problemas físicos preveníveis enfrentados durante o processo de amamentação.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Princípios da amamentação e a sua importância

O aleitamento materno é o conjunto de todas as formas com as quais o bebê pode se nutrir. Sendo assim, a Organização Mundial da Saúde (OMS) adotou 5 classificações referentes ao aleitamento materno:

- Aleitamento materno exclusivo (AME): quando a única fonte de alimentação da criança é o próprio leite materno, seja ordenhado ou direto da mama sem adição de outros líquidos ou sólidos, com exceção de vitaminas, suplementos minerais ou medicamentos.
- Aleitamento materno predominante (AMP): é quando a principal fonte de alimentação é o leite materno, porém, há complementação com sucos de frutas, água ou outras bebidas à base de água.
- Aleitamento materno: quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.
- Aleitamento materno complementado: quando há adição de alimentos sólidos ou semi-sólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo.
- Aleitamento materno parcial: é quando além do leite materno também são ofertados outros tipos de leite à criança.

2.2 Produção do leite

A produção do leite materno é realizada em duas fases, lactogênese I e II e galactopoiese.

A fase I da lactogênese ocorre quando a mama está sendo preparada para a amamentação por diferentes hormônios, o estrogênio que é responsável pela ramificação dos ductos lactíferos, e o progestogênio, pela formação dos lóbulos, outros hormônios como lactogênio placentário, prolactina e gonadotrofina coriônica também entram em ação. Neste momento a mama ainda não secreta o leite graças a ação de inibição pelo lactogênio placentário.

Com o nascimento do RN e a expulsão da placenta, ocorre uma queda significativa nos níveis de progestogênio, ocasionando a liberação de prolactina pela hipófise anterior e dando início a fase II da lactogênese e com ela a secreção do leite. Com a sucção realizada pelo RN ocorre a liberação de ocitocina, que é um hormônio produzido pela hipófise posterior, capaz de contrair as células mioepiteliais que envolvem os alvéolos, expulsando o leite neles contido. Além de auxiliar na contração uterina, que no momento do parto é extremamente importante para a expulsão da placenta, essas contrações também fazem com que o útero retorne para seu tamanho pré-gravídico.

A galactopoiese ocorre após a descida do leite e se mantém durante toda a lactação, depende principalmente da sucção do bebê e do esvaziamento da mama. A ocitocina não é liberada apenas quando há sucção durante a amamentação, mas também pelo contato direto da pele, pelo cheiro, visão e até mesmo pelo choro do bebê. Todos esses elementos ajudam o corpo da mãe a liberar o leite. Por outro lado, fatores como estresse, medo e insegurança podem inibir a ocitocina, prejudicando a liberação do leite.

2.3 Características do leite

O leite é administrado em várias etapas, dependendo das necessidades da criança (Martins, 2023).

Além do anticorpo IgA, o leite materno contém outros fatores de proteção, tais como anticorpos IgM e IgG, macrófagos, neutrófilos, linfócitos B e T, lactoferrina, lisozima e fator bífido. Este favorece o crescimento do *Lactobacillus bifidus*, uma bactéria não patogênica que acidifica as fezes, dificultando a instalação de bactérias

que causam diarreia, tais como Shigella, Salmonella e Escherichia coli (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2009).

O leite materno é dividido por 3 fases, são elas: colostro, leite de transição e leite maduro.

- O colostro, possui aparência transparente ou amarelada e é produzido nos primeiros 5 dias de vida do neonato. É rico em imunoglobulina e funciona como uma vacina para o neonato.
- O leite de transição é produzido entre 6º e o 15º dia após o nascimento do bebê, tem uma apresentação mais densa e começa a sair em maior quantidade, sendo rico em gorduras e carboidratos.
- O leite maduro começa a ser produzido por volta do 25º dia de vida do RN e possui uma aparência consistente e esbranquiçada, é rico em proteínas, gorduras, carboidratos e outros nutrientes. Este permanece até o final da lactação.

2.4 Benefícios da amamentação para a criança

Em relação aos benefícios da amamentação, podemos citar vários, entre eles:

- Evita mortes infantis;
- Favorece o desenvolvimento orofacial;
- Fortalece o sistema imunológico;
- Favorece o desenvolvimento neurológico;
- Reduz o risco de desenvolver obesidade, diabetes, colesterol alto, hipertensão e síndromes metabólicas na vida adulta;
- Diminui o risco de alergias;
- Reduz a chance de obesidade.

Para as crianças, o leite materno é uma importante fonte de nutrientes, anticorpos e enzimas, proporcionando uma combinação ideal para o seu crescimento e desenvolvimento. Se o desmame for muito precoce, além do risco aumentado de infecção, podem ocorrer deficiências nutricionais porque a criança deixa de receber os anticorpos presentes no leite materno que são essenciais para a prevenção de diversas doenças (Melo; Oliveira, 2023).

A amamentação é para o bebê tal como o trabalho para o adulto, nesse momento a criança precisa exercer força para sugar, o que também causará consumo

de energia e, nesse processo, a força da musculatura oral deve ser fortalecida. Também promove a respiração correta, auxilia no correto desenvolvimento do sistema estomatognático e auxilia no desenvolvimento da articulação temporomandibular (ATM) (Galvão, 2020).

Além disso, a amamentação está intimamente ligada ao desenvolvimento emocional e cognitivo saudável das crianças. O ato de amamentar promove um vínculo único entre mãe e filho que é vital para o desenvolvimento emocional da criança (Silva *et al*, 2021).

2.5 Desmame precoce

O desmame precoce pode trazer inúmeros riscos para a criança como a ruptura do desenvolvimento motor-oral adequado, podendo prejudicar as funções de mastigação, deglutição, respiração e articulação dos sons da fala, ocasionar má-oclusão dentária, respiração bucal e alteração motora- oral. (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2023).

O desmame precoce pode ser influenciado por uma série de fatores que tornam difícil para as mães manterem a amamentação. Um dos principais desafios enfrentados são os problemas relacionados à lactação. Muitas mães acabam interrompendo a amamentação mais cedo do que o recomendado devido a questões como fornecimento insuficiente de leite, dor durante a amamentação ou dificuldades com a pega do bebê (Santos, 2022).

Além dos desafios físicos, os fatores psicológicos e emocionais também desempenham um papel crucial no desmame precoce. Mães que enfrentam estresse, depressão pós-parto, ansiedade ou falta de apoio emocional podem achar difícil continuar amamentando. A pressão emocional e a falta de suporte adequado podem fazer com que a amamentação se torne uma experiência angustiante, contribuindo para a decisão de parar mais cedo (Jacob, 2019).

Fatores sociais e econômicos também têm um impacto significativo. A necessidade de retornar ao trabalho, especialmente quando a licença de maternidade é insuficiente, pode forçar as mães a interromper a amamentação antes do desejado. Além disso, a falta de apoio no ambiente de trabalho para mães que amamentam pode criar barreiras adicionais, tornando ainda mais difícil manter a amamentação após o retorno ao trabalho. Esses aspectos sociais e econômicos frequentemente empurram

as mães para o desmame precoce, mesmo que elas desejassem continuar amamentando (Almeida *et al*, 2022).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, com busca nas bases de dados científicos Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google acadêmico. Para essa revisão, formulou-se a seguinte pergunta norteadora: Quais são os fatores que levam ao desmame precoce descritos na literatura? A pesquisa se deu no período de Junho a Agosto de 2024, alcançando uma amostra de 08 artigos. Foram utilizados como descritores: Aleitamento Materno, políticas públicas, desmame, nutrição da criança, saúde do lactente.

A pesquisa foi de natureza exploratória qualitativa, seguindo-se as cinco etapas descritas por Harris M. Cooper (1984) que inclui: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

Para Maria Cecília Minayo (2001), a pesquisa qualitativa é fundamental porque permite explorar em profundidade os aspectos subjetivos e complexos da realidade social. Isto envolve compreensão holística, flexibilidade metodológica e profundidade analítica.

Claire Seltis (1967) acredita que a pesquisa é um método exploratório que visa descobrir ideias e intuições para se familiarizar com o fenômeno em estudo sem a necessidade de formular hipóteses antecipadamente. Proporciona aos pesquisadores uma ampla compreensão dos fatos, auxiliando no questionamento e na geração de novas hipóteses para pesquisas futuras. Seu objetivo é explorar e familiarizar-se com o tema, gerando insights para investigações mais profundas. Ao contrário da pesquisa conclusiva, não possui um objetivo inicialmente definido e, portanto, é flexível e propenso a descobertas inesperadas.

Para garantir a relevância e a qualidade dos dados coletados, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão que restringiram a amostra aos casos que atendem especificamente aos objetivos da pesquisa. Os critérios de inclusão definidos foram: artigos e estudos completos e gratuitos, em Inglês, português e

espanhol. Como critérios de exclusão desconsideramos publicações em línguas diferentes de português, inglês ou espanhol e textos de fontes não públicas.

A aplicação desses critérios resultou em um total de 237 artigos identificados através das bases de dados LILACS, SCIELO, BVS e PUBMED, dos quais 95 foram selecionados para leitura e avaliação inicial. Após uma análise preliminar, 52 documentos foram descartados devido a duplicatas ou à falta de relevância para o nosso estudo, restando 43 artigos para leitura completa. Ao final, 19 artigos foram considerados relevantes e definidos como referências bibliográficas para esta pesquisa.

A pesquisa de campo em base de dados de domínio público dispensa o envio ao comitê de ética e está respaldada pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Pesquisa de campo

Ao realizar esta revisão bibliográfica, nos deparamos com um artigo de 2023 (elaborado por Ana Paula Bodanese, Anna Lydiados Santos Carneiro de Andrade e Bianca Gabriele Martins Ribeiro) que realizou uma pesquisa de campo com 80 mulheres na faixa etária de 18 a 35 anos, que estavam em amamentação exclusiva que se encontravam no Centro Integrado de Saúde Uninovafapi. Dentre elas, em relação à escolaridade, 32 responderam ter o ensino médio completo, 40 o ensino superior incompleto e 8 o ensino médio incompleto.

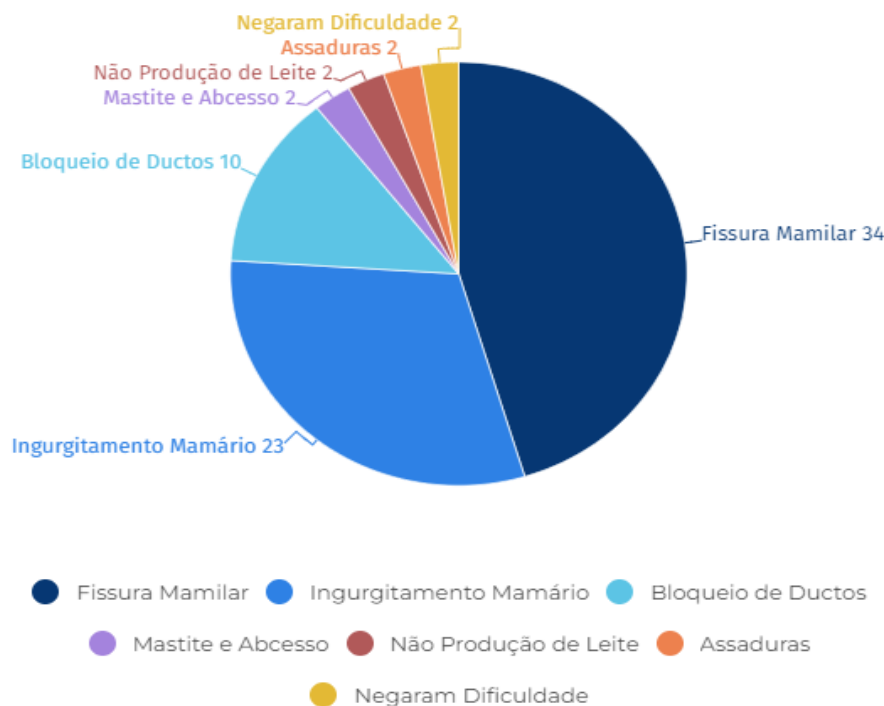
56 (70%) das puérperas informaram possuir conhecimento sobre aleitamento materno exclusivo e 24 (30%) negaram algum tipo de informação.

No artigo encontrado foi constatado, em relação às adversidades ao amamentar, que cerca de 78 puérperas expuseram ter dificuldades para realizar a AME. Dentre os problemas, a fissura mamilar foi a mais presente com 34 relatos, seguida de ingurgitamento mamário encontrado em 23 das mulheres entrevistadas, o bloqueio dos ductos foi identificado em cerca de 10 mulheres, mastite e abscessos em 8, não produção de leite em 2 entrevistadas, assaduras presentes em 2 e 2 das genitoras negaram problemas no aleitamento materno (Gráfico 1).

Gráfico 1—Distribuição das dificuldades apresentadas pelas puérperas ao amamentar.

Gráfico 1

Dificuldades apresentadas pelas puérperas ao amamentar



Fonte: Elaboração própria com base nos dados apresentados, realizado no Infogram.

Outros agravantes para o desmame precoce encontrado durante a revisão de literatura foram os fatores sociais e econômicos que faz com que as mulheres necessitem voltar o mais rápido possível para seus empregos uma vez que os locais de trabalho, em sua maioria, negam às mães o apoio mútuo de que necessitam, de acordo com a Diretora Executiva da UNICEF, Henrietta Fore, que afirmou ser necessário investir mais em licença parental remunerada e apoio, para aumentar potencialmente as taxas globais de amamentação (Reis, 2019).

Atualmente, está em vigor o artigo 396 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que garante dois intervalos especiais de trinta minutos cada para as mães que amamentam durante a jornada de trabalho após o término da licença maternidade (de 120 dias), até o bebê completar seis meses de idade. Esses intervalos podem ser utilizados para amamentar o bebê ou para a extração do leite, e devem ser concedidos preferencialmente no início ou no final do expediente. Entretanto para aquelas que não trabalham formalmente ou para aquelas que não possuem um

refrigerador/geladeira em seu local de trabalho, esta lei pode não ser de grande ajuda, o que dificulta o processo da AME.

4.2 Estratégias para evitar o desmame precoce

O aleitamento materno deve ser analisado a partir da perspectiva da mulher, levando em consideração suas necessidades, concepções e desafios. Para isso, é essencial que os profissionais de saúde adotem uma abordagem que inclua uma escuta ativa, permitindo que a assistência seja adaptada conforme as especificidades de cada mãe. A utilização de uma equipe interdisciplinar pode ser fundamental para fornecer o apoio necessário, além de esclarecer crenças e tabus que possam interferir na continuidade da amamentação (Silva, 2021).

Para evitar o desmame prematuro, devem ser adotadas diversas estratégias que visem diferentes aspectos do processo de amamentação. Primeiro, a educação e o aconselhamento desempenham um papel vital. Ao fornecer informações precisas sobre os benefícios da amamentação e orientações sobre como superar desafios comuns, as mães podem tomar decisões mais informadas para continuar a amamentar por mais tempo (Teles, 2024).

Outro ponto fundamental é o apoio social. O estabelecimento de redes de apoio, como grupos de apoio à amamentação e envolvimento familiar, pode fornecer o incentivo necessário para que as mães enfrentem as dificuldades inerentes à amamentação. Este apoio é essencial para a manutenção da amamentação, pois ajuda as mães a sentirem-se seguras e positivas (Martins, 2023).

Além disso, é necessário garantir o acesso aos serviços médicos. Quando as mães têm fácil acesso aos serviços de saúde e aos consultores de lactação, os problemas podem ser resolvidos rapidamente, evitando o desmame prematuro. Essa abordagem pode levar a uma amamentação mais longa e saudável (Freitas, 2021).

O apoio emocional também é uma estratégia importante. Fornecer apoio psicológico e emocional às mães pode reduzir o estresse e a ansiedade, fatores que muitas vezes levam ao desmame precoce. O bem-estar emocional da mãe é fundamental para que ela consiga continuar amamentando com tranquilidade (Aguiar, 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, podemos concluir que o desmame precoce pode ter muitas consequências na saúde da criança e da mãe.

A partir da formulação do presente trabalho podemos entender que o sistema de saúde, por si só, não consegue resolver todas as questões ligadas ao desmame precoce. O apoio da sociedade é crucial, principalmente para as mães que amamentam e necessitam equilibrar essa atividade com o trabalho fora do lar. Iniciativas como a oferta de creches nos ambientes de trabalho, a segurança no emprego, licenças maternidade adequadas, entre outras, são vitais para favorecer a amamentação.

Além disso, podemos compreender que uma das principais barreiras ao AME até os seis meses como preconizado pela organização mundial de saúde é a necessidade de retorno das mães ao trabalho devido às dificuldades econômicas, bem como os fatores psicológicos, físicos e a falta de informação. O que nos leva a questionar se são necessárias mais políticas públicas para defender o cuidado remunerado dos filhos durante esses seis meses e para transmitir as informações acerca dos benefícios do aleitamento materno exclusivo, para que as recomendações da OMS possam ser seguidas e postas em prática de fato.

REFERÊNCIAS

Aleitamento Materno: definições, benefícios e principais desafios enfrentados na atenção básica | Colunistas - Sanar Medicina, 2020. Disponível em: <<https://www.sanarmed.com/aleitamento-materno-definicoes-beneficios-e-principais-desafios-enfrentados-na-atencao-basica-colunistas>>. Acesso em: 19 set. 2023.

SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar: Caderno de Atenção Básica, nº 23. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/saude-da-crianca-aleitamento-materno-e-alimentacao-complementar/view> Acesso em: 19 set. 2023.

MARTINS, Fran. Leite materno passa por transformações de acordo com cada etapa de desenvolvimento do bebê. Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/leite-materno-passa-por-transformacoes-de-acordo-com-cada-etapa-de-desenvolvimento-do-bebe> . Acesso em: 21 set. 2023.

PNAN <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/pnan2011.pdf>

PNAB <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>

OPAS. Aleitamento materno nos primeiros anos de vida salvaria mais de 820 mil crianças menores de cinco anos em todo o mundo. OPAS, 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/1-8-2018-aleitamento-materno-nos-primeiros-anos-vida-salvaria-mais-820-mil-criancas> . Acesso em: 01 dez. 2023.

REIS, Elisa Meirelles. Por que as políticas em prol das famílias são fundamentais para aumentar as taxas de amamentação em todo o mundo: Compilado de informações. UNICEF, 2019. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/por-que-politicas-em-prol-das-fam%C3%ADlias-sao-fundamentais-para-aumentar-taxas-de-amamentacao>. Acesso em: 01 dez. 2023.

Macedo AB. Causas do desmame precoce em lactentes: uma revisão integrativa. *Femina*. 2022; 50(7):435-43. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1397872/femina-2022-507-435-443.pdf>. Acesso em 04 dez. 2023

GRISWOLD, Michele et al. DE POLÍTICAS FAVORÁVEIS À FAMÍLIA E A AMAMENTAÇÃO um sumário de evidências. UNICEF, 2019. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/95131/file/Breastfeeding-Family-Friendly-Policies-PT.pdf> . Acesso em: 04 dez. 2023.

TELES, Luana. TCC II - LUANA TELES. 2024. P 24. Trabalho de Conclusão de Curso — Faculdade Fasipe, Rondonópolis, 2024. Disponível em: <http://104.207.146.252:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/796/TCC%20II-%20LUANA%20TELES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 25 ago. 2024.

MARTINS, Maria Luiza Baixo. Rede de apoio ao pós-parto: influência no poder vital das puérperas. 2023. f. Trabalho de conclusão de curso — Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2023. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/248222/TCC_MARIA_LUIZA_BAIXO_MARTINS_.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 25 ago. 2024.

Freitas, Luane de Moura. Vacina natural: os benefícios do leite materno e os determinantes do desmame precoce: uma revisão integrativa. Mossoró, 2021. 65 f. Orientadora: Profa. Ma. Lívia Helena Moraes de Freitas Melo. Faculdade Nova Esperança de Mossoró. Disponível em: <https://www.sistemasfacenern.com.br/repositorio/admin/uploads/arquivos/16f34170c3a97ef1eb6d4b77b5964989.pdf> Acesso em: 25 ago. 2024.

ROBERTA, P.; JACOB, R. Fundação Educacional de Ituverava faculdade “Dr. Francisco Maeda” Assistência de enfermagem em saúde mental na depressão pós parto e na prática do aleitamento materno ituverava 2019. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://repositorio.feituverava.com.br/srv-c0002-s01/api/core/bitstreams/4e9a86ad-09d0-4f36-8426-e5974c38afd8/content>>. Acesso em: 25 ago. 2024.

ALMEIDA, L. M. N. et al.. A influência do retorno ao trabalho no aleitamento materno de trabalhadoras da enfermagem. *Escola Anna Nery*, v. 26, p. e20210183, 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/Xb86bVVvyYvddwnbkSQyrMj/?Lang=pt#> Acesso em: 25 ago. 2024.

BODANESE, A. P. .; CARNEIRO, A. L. dos S. .; RIBEIRO, B. G. M. . As principais dificuldades encontradas pelas primíparas e multíparas na amamentação com aleitamento materno exclusivo. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 12, n. 5, p. e12012541619, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i5.41619. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41619>. Acesso em: 25 ago. 2024.

MELO, A. S., OLIVEIRA, A, C, D. IMPORTANCIA DO ALEITAMENTO MATERNO COMO BASE PARA O CRESCIMENTO NEONATAL. *Revista Saúde dos Vales*, 2023. Disponível em: https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2023/1308_importancia_do_alimentacao_materno_como_base_para_o_crescimento_neonatal.pdf. Acesso em 25 ago. 2024.

GALVÃO, H, M, S, P. A INFLUÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NO DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO. *BAHIANA Escola de Medicina e Saúde Pública*, 2020. Disponível em: <http://www.repositorio.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/4582/1/HOSANA%20MARIA%20SANTANA%20PEREIRA%20GALVO.pdf>. Acesso em 25 ago. 2024.

SILVA, I. B. et al. CUIDADO DE ENFERMAGEM SOBRE AMAMENTAÇÃO DURANTE O PRÉ NATAL E PUERPÉRIO. *Revista Saúde Multidisciplinar*, 2021. <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/278/172> Acesso em 25 ago. 2024.

SILVA, A. G. S. AS DIFICULDADES DAS MÃES EM MANTER O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS SEIS MESES DE VIDA. *Repositório FARESI*, 2021. Disponível em: <https://repositorio.faresi.edu.br/storage/repository/2jge0ypnCSNeEn4dsV9yXz9bQYrCiNRal70snLxH.pdf> Acesso em 26 ago. 2024.