

# Percepção da amamentação em mães pediatras

## Perception of breastfeeding in pediatrician mothers

Brenda Miranda Aidar<sup>1</sup>, Isabela Louise Caldeira Silva<sup>1</sup>, Mariana Bratz da Silva<sup>1</sup>, Regiane Geralda Rosa de Sales<sup>1</sup>, Marluce Martins Machado da Silveira<sup>1</sup>.

1. Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, Anápolis – GO – Brasil.

### Resumo

**Objetivo:** Investigar as significações sobre amamentação e a prática do aleitamento materno em mães pediatras de uma cidade de médio porte da Região Centro-Oeste que praticaram o aleitamento materno e as causas de desmame envolvidas. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, com abordagem qualitativa, composto por 10 médicas pediatras que são mães e amamentaram seus filhos. As respostas foram analisadas por meio da análise hermenêutico-dialética, objetivada por Minayo. **Resultados:** Observou-se por meio dos resultados obtidos que as mães pediatras compartilham com as mulheres em geral as alegrias e dificuldades no processo de amamentação, fortalecendo a visão do aleitamento materno além do fenômeno biológico, mas permeado pela cultura, pelos aspectos individuais, emocionais e vivenciais de cada mulher, os quais atuam de forma significativa na decisão e no sucesso da amamentação. **Conclusão:** As pediatras voluntárias no estudo demonstraram conhecimento e motivação para amamentar, ao mesmo tempo em que reconhecem as dificuldades impostas à mulher, as quais, muitas vezes, inclusive no grupo estudado, culminam no desmame precoce.

### Palavras-chave:

Aleitamento materno.  
Pediatras. Desmame  
precoce

### Abstract

**Objective:** The objective of this study was to estimate the prevalence of the Hepatitis B and C in drug users who were being treated in rehabilitation centers in the city of Anapolis, Goiás. **Methods:** A quantitative cross-sectional study was performed, with the administration of a questionnaire and short tests. **Results:** Altogether, 144 patients were studied, all male and with average age of 37.4 years old. The study found four cases of seropositivity for Hepatitis C (2,8%) and none of Hepatitis B. It was noticed significant relation ( $p < 0.05$ ) between Hepatitis C and the variable “used pipe, can or cup to smoke crack and/or similar substances”; the same did not happen with the variables “to use injectable drugs”, “to be arrested”, “to have sexual relations with the same or with eventual partners”, “to receive money or drug as payment for sex” and “to have sexual relations with same sex partner”. **Conclusions:** The study concluded that it is relevant to estimate the prevalence of Hepatitis B and C in a population of drug users, in order to establish public policies for prevention, control and treatment of this risk population.

### Keyword:

Breastfeeding.  
Pediatricians. Early  
weaning.

\*Correspondência para/ Correspondence to: [isabela-louise@hotmail.com](mailto:isabela-louise@hotmail.com)

Av. Universitária Km. 3,5 - Cidade Universitária, Anápolis – GO – Brasil, 75083-515.

## INTRODUÇÃO

O Aleitamento Materno (AM) é uma prática de comprovada importância, cujos benefícios para a saúde da criança são impactantes, representando a estratégia isolada que mais contribui para diminuição da mortalidade infantil.<sup>1,2</sup> O leite materno integra todos os nutrientes fundamentais ao lactente até os seis meses de vida, além de propriedades imunológicas que protegem de afecções comuns da infância.<sup>3,4</sup>

Mães com baixa escolaridade tendem a introduzir mais precocemente alimentos para seus filhos.<sup>5,6,7</sup> O conhecimento dos profissionais e as práticas instituídas pelos serviços de saúde assumem papel normatizador e regulador do AM, visto que a instrução pautada no conhecimento científico parece ser um dos determinantes mais importantes do início da amamentação nos partos hospitalares.<sup>8</sup> Contudo, pediatras desprovidos de conhecimento ou motivação, acabam por orientar a complementação alimentar precoce ou até mesmo o desmame total frente à intercorrências mamárias que poderiam ser resolvidas com orientação e tratamento simples.<sup>9</sup>

A experiência da maternidade e da amamentação é individual e única para cada díade mãe-filho, dando lugar a sentimentos que oscilam entre extremos como o fardo e o desejo,<sup>10</sup> conforme descrito por uma mãe-mulher-profissional de saúde "... amamentar é um processo cheio de etapas menores, interdependentes e carregado de sensações físicas e morais. É solitário e coletivo, natural, social, antropológico, prazeroso, doloroso".<sup>11</sup>

Partindo desse pressuposto, esta pesquisa tem como objetivo investigar as significações sobre amamentação e a prática do aleitamento materno em mães pediatras de uma cidade de médio porte da Região Centro-Oeste que praticaram o aleitamento materno e as causas de desmame envolvidas.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em uma cidade de médio porte da Região Centro-oeste, com médicas pediatras que tenham filhos, e trabalhem em hospitais e clínicas do município estudado. Levantamento realizado na Associação Médica da cidade apontou um número de 25 médicas pediatras que estão atualmente escritas. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos da UniEVANGÉLICA Centro Universitário de Anápolis n. 1.174.030.

Os pesquisadores foram até os consultórios e ambulatórios de pediatria, a fim de entrar em contato com as médicas pediatras que atuarem no local. As que se encaixaram no perfil foram convidadas a participar da pesquisa. À medida que as entrevistas foram realizadas notou-se saturação da amostra, sendo que as respostas mostravam-se coincidentes, o que determinou o fechamento amostral.

Os critérios de inclusão para a seleção da amostra foram: ser médica pediatra no município; ter filho (s) nascido (os) a termo e sem patologias perinatais; concordar com a pesquisa e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão da amostra são: não se enquadrar nos critérios de inclusão; recusa do preenchimento do TCLE; retirada do consentimento durante a pesquisa.

Neste projeto, os riscos são incômodos ou constrangimentos para as participantes ao responderem perguntas pessoais em relação à amamentação de seus filhos. O benefício desta pesquisa é a oportunidade de contribuir com o conhecimento sobre os motivos do desmame e assim, nortear as ações visando à promoção dessa prática de tamanha importância na saúde materna-infantil.

O instrumento utilizado na coleta de dados foi um questionário composto por perguntas objetivas e subjetivas, produzido pelas pesquisadoras. As perguntas abertas foram gravadas para transcrição e análise.

A análise qualitativa foi realizada por meio da metodologia hermenêutico-dialética, objetivada por Minayo, que consiste em, primeiramente, mapear o campo, conhecer e caracterizar o grupo pesquisado e após, fase interpretativa, encontro de um sentido lógico, projeções e interpretações. A fim de viabilizar o processo de interpretação são utilizadas categorias analíticas (pré-estabelecidas) e categorias empíricas e observacionais (criadas a partir da entrevista).<sup>12</sup> Na apresentação dos resultados, foram usados códigos numéricos representando as médicas entrevistadas, com a finalidade de garantir a privacidade das mulheres. Por meio dos dados coletados buscou-se investigar os índices de aleitamento materno nas profissionais médicas pediatras e as causas alegadas para o desmame, na população estudada, bem como as significações sobre AM para essas mulheres.

## RESULTADOS

Das médicas entrevistadas, 10 (100%) fizeram pré-natal e 6 (60%) delas relataram terem recebido orientações sobre o aleitamento materno na gestação. Em 10 (100%), a via de parto foi a cesariana, sendo que 6 (60%) iniciaram a amamentação na primeira hora de vida do bebê.

Em relação ao tempo de amamentação, 4 (40%) das entrevistadas praticaram aleitamento materno exclusivo até os seis meses e 3 (30%) até os quatro meses de idade. Em relação ao aleitamento materno complementado, 1 (10%) manteve até os dezoito meses de idade das crianças e 3 (30%) até os doze meses. A menor duração do AME foi de 3 dias (10%) e a maior duração do aleitamento materno complementado, até os 3 anos (10%).

A seguir serão apresentadas as categorias analíticas resultantes da análise hermenêutico-dialética das entrevistas. Visando uma sistematização que permita expor a riqueza dos relatos encontrados, optou-se por classificar as respostas relacionadas às vivências pessoais da mulher-médica-mãe e, separadamente, suas vivências como profissional que atua a favor da amamentação.

### Temática: a mulher, médica e mãe

#### Categoria: Os sentimentos expressos

A entrevista teve início com a pergunta: “Qual são as três primeiras palavras que vêm em sua mente quando você pensa em amamentação?” As palavras mais frequentes foram relacionadas a emoções tidas como positivas, como: “alegria”, “realização”, “carinho”, “aconchego”, “dedicação”, “doação”, “prazer,” “nutrição”, “saúde” e “afeto”.

Palavras que expressam dificuldades e sentimentos como “dor”, “remorso”, “sonolência” e “impaciência” também, foram expressas. Neste sentido, percebe-se que a amamentação é vivenciada pela mulher de forma permeada pela ambiguidade, mostrando-se de forma diferente em diferentes momentos.<sup>13</sup>

#### Categoria: Os obstáculos

##### a) Intercorrências mamárias

Diversos fatores condicionam o aleitamento materno e, muitos são descritos como obstáculos, que variam desde inerentes às características individuais de cada mulher, aos aspectos sociais e culturais historicamente construídos e, ainda, os biológicos, dos quais se destacam as intercorrências mamárias.<sup>14, 15, 16, 17</sup>

Em todas as médicas voluntárias na pesquisa foram encontrados relatos de intercorrências na mama, especialmente, a fissura mamilar.

*O problema mesmo foi a dor. A dor foi assim... quase todas as vezes que eu amamentava eu chorava, chorava de dor... (M1)*

*[...] eu tive fissura, apesar de ter todo o conhecimento de como amamentar corretamente, então nas minhas primeiras amamentações eu tive essa dificuldade, porque eu tive a fissura e doía muito. (M2)*

##### b) Uma jornada extenuante

A jornada solitária do ato de amamentar, a dependência e exigências do bebê, constituem dificuldades vividas que tornam a amamentação, muitas vezes, um ato dispendioso para a mãe. As

mães aqui entrevistadas expressaram essa sobrecarga e fadiga, de igual forma a tantas outras pesquisas que se aprofundam no universo feminino e revelam o processo de amamentar como contraditório<sup>18</sup>, complexo e solitário<sup>11</sup>.

*Eu acho que é assim, é trabalhoso, a criança não tem hora para mamar, ela suga de dia e de noite...* (M1)

*[...] a dificuldade é essa, porque depende só de você, então às vezes dá muito cansaço, o neném depende de você.* (M2)

### c) Trabalho e pouco leite

Dentre as causas do desmame precoce, o trabalho fora do lar constitui importante alegação materna.

No estudo atual, as pediatras entrevistadas expressaram de forma intimamente associadas, a necessidade do retorno ao trabalho e a dúvida sobre a capacidade de amamentar, o que algumas vezes foi verbalizado nas palavras “pouca produção de leite... pouco leite”.

*Eu tinha pouco leite... e ainda trabalhava fora. Ficou difícil depois de um tempo.* (M10)

Essa situação intensifica-se, principalmente, em relação às mães médicas profissionais liberais que trabalham sem o amparo da legislação trabalhista, portanto, sem as garantias previstas em lei para a lactante, levando a uma diminuição da frequência de aleitamento e posteriormente ao desmame.<sup>19</sup>

*A carga horário do meu trabalho, com certeza.* (M3)

*Conciliar com o trabalho.* (M7)

Contudo, contrariamente ao que foi encontrado na nossa pesquisa, um estudo de Sanches onde foi analisado o AME em recém-nascidos com baixo peso em unidades básicas de saúde do município de São Paulo, afirma que o trabalho informal associou-se de maneira protetora à interrupção do AME.<sup>20</sup>

Os motivos relatados pelas mães para o desmame total vêm interligados aqueles citados

anteriormente como responsáveis pela interrupção do AME. As mulheres demonstraram uma grande dificuldade em conciliar as múltiplas atribuições, o que acaba se transformando em motivo de angústia e preocupação e, esses sentimentos podem impactar negativamente na fisiologia da lactação, levando ao desmame.<sup>21, 22</sup>

*Claro que chega uma hora que você passa a não oferecer mais, fica se esquivando. O principal motivo é a dependência que a criança fica com relação a você, eu que trabalho fora e tudo mais...* (M5)

Surpreende a falta de falas que mencionem a possibilidade de retirar o leite e armazená-lo para posteriormente ofertá-lo ao seu filho durante a ausência da mãe em casa, uma opção segura e que deve ser utilizada como encorajamento para as mães que necessitam trabalhar e desejam manter a lactação.

### d) A recusa da criança

Além do trabalho já relatado como causa de desmame, algumas mães citaram a recusa da criança ao leite materno, culminando em desmame. As falas sugerem que a rejeição ao leite materno seria uma iniciativa da própria criança.

*A criança também passou a recusar meu leite.* (M1)

*É... ela na verdade largou o peito sozinha...* (M5)

*Categoria: Os facilitadores*

### a) Benefícios do leite

#### • Fatores imunológicos

Assim como no estudo de Demétrio, os principais fatores de importância do AM citados pelas pediatras foram a aquisição de imunidade pelo bebê e o favorecimento do vínculo mãe-filho durante o processo de amamentação.<sup>23</sup>

*A questão imunológica, de ela transmitir anticorpos, fatores de proteção no leite materno; a prevenção de doenças alérgicas, porque a barreira intestinal do RN, ela é muito tênue, então eu acredito que o leite materno é o único alimento que a criança nasce preparada pra receber.* (M1)

*[...] ver seu filho saudável, uma imunidade bem melhor do meu filho que amamentou relacionado ao meu filho que não amamentou... (M4)*

- Propriedades nutricionais

Um importante benefício do leite humano é referente à suas propriedades nutricionais, fato pouco reconhecido pelas mulheres de forma geral, conforme demonstrado por Takushi, onde ficou evidente a falta de conhecimento principalmente com relação a composição do leite humano, já que puérperas participantes do estudo pouco citaram o seu valor nutricional como ponto positivo da amamentação.<sup>24</sup> No entanto, as mães pediatras deste estudo, devido à forte embasamento teórico, reconheceram estes pontos como muito importantes e positivos na vida do bebê.

*[...] os benefícios que o leite materno traz pra criança, comparada ao leite de vaca e às formas lácteas, que a gente sabe que são inúmeras. (M5)*

- Vínculo afetivo

Um importante benefício do aleitamento materno destacados pelo Ministério da Saúde (2009) refere-se ao vínculo afetivo entre nutriz e filho, menor gasto financeiro e melhora da qualidade de vida das famílias envolvidas no processo de amamentação.<sup>25</sup>

*O olhar do meu filho pra mim amamentando é uma coisa que dá uma emoção muito grande, além do que, eu me preocupava muito com intolerância à lactose, à proteínas do leite de vaca, então eu jamais postulei não amamentar. (M3)*

#### b) Suporte familiar

Entre as principais pessoas que ajudaram as médicas a amamentarem está o marido, sendo que este esteve presente em quase todas as falas, e nenhuma destas mães hesitou em reconhecer a importância do parceiro.

*Do meu marido, que na época que levava o bebe até o consultório pra que eu amamentasse. (M3)*

#### c) Conhecimento

O conhecimento que as pediatras detêm sobre o tema, aliados à experiência pessoal e/ou

profissional foram condições que facilitaram o processo da amamentação nestas mulheres.

*Todo meu conhecimento sobre o assunto... Eu comecei com 6 meses porque é a época certa de começar, o neném já tá sentando, por eu saber disso né, ele precisa de alimentos sólidos, aí... foi só pra complementar mesmo o leite materno que eu iniciei as papinhas, frutas, água, com 6 meses. (M2)*

Nakar também encontrou o fator conhecimento como destaque importante na fala de médicas entrevistadas, onde cada um desses dois tipos de conhecimento foi declarado por metade das 478 médicas voluntárias em sua pesquisa.<sup>26</sup>

#### Categoria: A experiência vivida

O tipo de experiência em cada díade mãe e filho acabam por refletir no tempo de aleitamento, na introdução dos alimentos, e na conexão estabelecida entre este binômio.

*Eu não acho que minha experiência foi muito boa sabe, eu gostaria de ter sido melhor. E eu tentei, a minha fissura mamária durou enquanto o bebê mamava, não foi uma semana entende... Todas as vezes que o neném sugava a fissura abria... Todas as vezes (M1).*

A maioria das profissionais entrevistadas relatou desejo de terem amamentado por mais tempo, sendo que a principal e única justificativa para tal foi a possibilidade de oferecer benefícios para o filho (a), que não pôde ser alcançado em sua plenitude. Algumas mães pediatras conseguiram expressar essa culpa, quando foi perguntado se achavam que deveriam ter amamentado por mais tempo:

*Claro, certeza, absoluta. É um complexo, um remorso que eu tenho, sabe, o dia de desmamar é um baque, parece que enfiavam uma espada no meu peito, e você tá crucificada na cruz lá. (M1)*

#### Temática: a mulher, médica, pediatra

##### Categoria: Uma médica diferente

Os conselhos e opiniões, advindos de profissionais de saúde ou das pessoas mais próximas, constituem elementos que têm forte significado na avaliação que a mãe faz do estado

nutricional da criança e da sua capacidade em atender às necessidades do filho, além de interferir no processo de saúde do seu próprio corpo.<sup>27</sup>

Faleiros, Trezza e Carandina afirmam em seu estudo que mais importante que o início precoce e a frequência às consultas de pré-natal, segundo as recomendações preconizadas pelo Ministério da Saúde, são as condutas dos profissionais frente às mães atendidas, consideradas como indicadores indiretos da qualidade da assistência prestada.<sup>28</sup> O profissional de saúde deve ser o responsável pela promoção do aleitamento materno, garantindo que as práticas de promoção, proteção e apoio a amamentação sejam efetivas.<sup>28</sup>

As entrevistas realizadas vão de encontro a esse estudo e expressam a maneira de como a experiência pessoal interferiu na atuação diante das mães que as médicas atendem.

*Depois que eu fui mãe eu fiquei bem mais compreensiva com as mães que não conseguiram amamentar, porque eu tinha passado por aquilo, então eu sabia que às vezes era um transtorno.* (M4)

*Muito, muito porque quando eu tive a minha segunda filha eu já trabalhava e eu ensinava as mães a amamentarem....* (M9)

Desta forma, as pediatras voluntárias no estudo demonstraram conhecimento e motivação para amamentar, ao mesmo tempo em que reconhecem as dificuldades impostas à mulher, as quais, muitas vezes, inclusive no grupo estudado, culminam no desmame precoce. Percebe-se que as médicas, apesar de possuírem conhecimento teórico sobre amamentação, enfrentam obstáculos assim como outras nutrizes que não o possuíam. Porém o conhecimento foi determinante para o enfrentamento destes intemperes.

A investigação expõe novos questionamentos que transcendem a lógica objetiva. Ao lado das conclusões que reforçam o conhecimento da complexidade de tal processo, abre-se a reflexão do universo feminino na perspectiva de seu

papel construído socialmente, o que a impede de exercer muitos direitos, entre estes, o de viver a maternidade em sua plenitude.

Evidencia-se assim, a importância do fortalecimento das mulheres, visto que, mesmo as que conquistam níveis de educação formal elevado e acesso às informações, vivenciam os mesmos obstáculos demonstrados na população geral. Conclui-se que, a influência das questões relacionadas ao papel de gênero no processo da amamentação precisa ser mais pesquisada, a fim de que se evidenciem formas de empoderamento que possibilitem à mulher ocupar seu espaço de autora e protagonista de suas conquistas.

#### DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram a inexistência de conflito de interesses.

**Forma de citar este artigo:** Aidar BM, Silva ILC, Silva MB, Sales RGR, Silveira MMM. Percepção da amamentação em mães pediatras. Rev. Educ. Saúde 2017; 5 (2): 41-48

#### REFERÊNCIAS

1. Rego JD. Aleitamento Materno. São Paulo e Belo Horizonte: Editora Atheneu, 2001.
2. Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses (AWHONN). JOGNN. 2015; 44 (1):145-150.
3. Lamberti LM, Fischer Walker CL, Noiman A, Victora C, Black RE. Breastfeeding and the risk for diarrheal morbidity and mortality. BMC Public Health. 2011; 11(3): S15.
4. Esteves TMB, Daumas RP, Oliveira MICd, de CADF, Andrade, Leite IC. Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida: revisão sistemática. Rev Saúde Pública 2014; 48(4):697-708.
5. Venâncio SI, Escuder MML, Kitoko P, Rea MF, Monteiro CA. Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. Rev Saúde Pública. 2002.
6. Bueno MB, Souza JMP, Souza SB, Paz SMRS, Gimeno SGA, Siqueira AAF. Riscos associados ao processo de desmame entre crianças nascidas

em hospital universitário de São Paulo, entre 1998 e 1999: estudo de coorte prospectivo do primeiro ano de vida. *Cad Saúde Pública*. 2003; 19:1453-60.

7. Machado M, Assis K, Oliveira F, Ribeiro A, Araújo R, Cury A, et al. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: fatores psicossociais. *Rev Saúde Pública*. 2014; 48:985-994.

8. Baccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MIC, Vasconcellos AG. Factors associated with breastfeeding in the first hour of life. *Rev Saude Publica*. 2011;45(1):69-78.

9. Carrascoza KC, Júnior ALC, Ambrozano GMB, Moraes ABA. Análise de variáveis biopsicossociais relacionadas ao desmame precoce. *Paidéia*. 2005;15(30):93-104.

10. Silva AAM. Amamentação: fardo ou desejo? Estudo histórico social dos saberes e práticas sobre aleitamento materno na sociedade brasileira. 1990. 236 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1990.

11. Pereira WSB. O processo de amamentar o meu bebê: o que senti, aprendi e descobri. *Rev. Enferm. UFPE On Line*. 2007; 1(2): 270-73.

12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento - Pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo; Hucitec editora; 2014.

13. Arantes CIS. Amamentação: visão das mulheres que amamentam. *J. Pediatr*. 1995; 71(4): 195-202.

14. Montrone AVG, Arantes CIS, Nassar ACS, Zanon T. Trauma mamilar e a prática de amamentar: estudo com mulheres no início da lactação. *Revista APS*. 2006; 9 (2):168-174.

15. Coca KP, Gamba MA, Silva RS, Abrão ACFV. A posição de amamentar determina o aparecimento do trauma mamilar? *Rev Esc Enferm. USP*. 2009; 43(2): 446-452.

16. Frota MA, Costa FL, Soares SD, Filho OAS, Albuquerque CM, Casimiro CF. Fatores que interferem no aleitamento materno. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*. 2009; 10(3).

17. Brasil. Ministério da saúde. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da saúde, Secretaria de atenção à saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. –Brasília: Ministério da saúde, 2011.

18. Adesse L. Amamentação: um ato contraditório [dissertação]. Rio de Janeiro: Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz; 1994.

19. Silva LS, Mendes FC. Motivos do desmame precoce: um estudo qualitativo. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2013; 25(3).

20. Sanches MTC, Buccini GS, Gimeno SGA, Rosa TEC, Bonamigo AW. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo de lactentes nascidos com baixo peso assistidos na atenção básica. *Cad. Saúde Pública*. 2011; 27(5): 953-965.

21. Almeida JAG. Amamentação um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

22. Giugliani ERJ. Problemas comuns na lactação e seu manejo. *Jornal de Pediatria*. 2004; 80(5): 147-154.

23. Demétrio F, Silva MCM, Santos SMC, Assis AMO. Meanings attributed to breastfeeding in the first two years of life: a study with women from two municipalities in the Recôncavo Baiano region of Bahia, Brazil .*Rev. Nutr*. 2013; 26(1):5-16.

24. Takushi SAM, Tanaka ACA, Gallo PR, Machado MAMP. Motivação de gestantes para o aleitamento materno. *Rev Nutr*. 2008; 21(5): 491-502.

25. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

26. Nakar S, Peretz O, Hoffman R, Grossman Z, Kaplan B, Vinker S. Attitudes and knowledge on breastfeeding among paediatricians, family physicians, and gynaecologists in Israel. *Israel*, 2007.

27. Machado MMT, Bosi MLM. Compreendendo a prática do aleitamento exclusivo: um estudo junto a lactantes usuárias da rede de serviços em Fortaleza, Ceará, Brasil. Rev Bras Saúde Matern Infant. 2008; 8(2): 187-196.

28. Faleiros FTV, Trezza EMC, Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. Rev Nutr 2006; 19(5):623-30.