

A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO DE MÃES ADOLESCENTES NOS PRIMEIROS SEIS MESES DE VIDA DO FILHO

Carolina Viviani Clapis*
Márcia Regina Cangiani Fabbro**
Maria Isabel Ruiz Beretta***

RESUMO

A gravidez na adolescência tem sido uma importante temática na saúde pública. Neste momento, o aleitamento materno imprime desafios à assistência à nutriz/adolescente e seu filho. O objetivo deste estudo foi analisar a prática da amamentação de mães adolescentes nos primeiros seis meses de vida do filho. Tratou-se de um estudo quantitativo, descritivo e longitudinal realizado com 165 puérperas adolescentes residentes em um município do interior do estado de São Paulo. A coleta dos dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário no domicílio no período de junho de 2008 a junho de 2009. Na análise dos dados foi utilizado o Teste de Friedman. Os resultados indicaram os primeiros dez dias de pós-parto como de maior dificuldade com a amamentação, destacando-se o manejo e a percepção de produção insuficiente de leite materno. Das mães adolescentes, 8,7% estavam em aleitamento materno exclusivo (AME) ao final do 6º mês e o oferecimento de leite artificial ocorreu desde o início do puerpério. Concluiu-se que as mães/adolescentes tiveram um início bem sucedido do AME, contudo a manutenção não se concretizou. Foi evidenciada a necessidade de assistir a nutriz adolescente de forma holística e humanizada, compreendendo as dificuldades peculiares de cada momento do período puerperal.

Palavras-chave: Gravidez na Adolescência. Período Pós-parto. Aleitamento Materno.

INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência tem sido uma importante temática em saúde pública. Envolve aspectos relacionados à própria adolescência e a saúde sexual e reprodutiva dos jovens, exigindo reajustes intrapsíquicos, interpessoais e sociais para a adaptação a maternidade⁽¹⁾.

Na literatura são encontradas posições divergentes sobre o impacto da gravidez/maternidade para as adolescentes. Para alguns, a adolescente apresenta falta de competência emocional e amadurecimento da personalidade para assumir a maternidade. A gravidez também neste momento apresenta riscos biológicos e socioeconômicos que podem trazer agravos à saúde no ciclo gravídico puerperal e atrasos nos estudos^(2,3,4). Pesquisa revela alguns destes agravos como a prática do aborto, não realização ou atraso no início do pré-natal, rejeição do recém-nascido, aumento da pobreza, da delinquência, da criminalidade e da violência, entre outros⁽⁵⁾.

A capacidade subestimada para cuidar de seu

filho é uma característica das mães adolescentes apontada por estudo⁽⁶⁾. Muitas adolescentes desejam ser mãe, apresentando este papel como afirmação da maturidade sexual e mudança de status social, sendo necessário entender a posição social do adolescente na sociedade^(1,7).

E amamentação? Como se dá este processo com as mães adolescentes? Será que sua capacidade de amamentar também é subestimada? Esta pesquisa aponta que as mães adolescentes tinham conhecimentos coerentes sobre a importância da amamentação no crescimento e desenvolvimento da criança⁽⁸⁾.

Os estudos comparativos entre mães adolescentes e adultas mostraram que a prevalência de amamentação aos seis meses de vida foi maior em adultas do que nas mães adolescentes (77,4% e 71,3% respectivamente)⁽²⁾. Porém, um estudo tipo coorte também comparativo concluiu que o tempo de amamentação e o seu padrão foram semelhantes entre os filhos de mães adolescentes e de mães adultas⁽⁹⁾. Já outro estudo comparativo verificou que nos dois grupos houve introdução tanto precoce como tardia de líquidos, alimentos

*Enfermeira, Mestre em Saúde da Mulher pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR). E-mail: carolvclapis@yahoo.com.br.

**Enfermeira, Doutora, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP, Brasil. E-mail: cangiani@ufscar.br

***Enfermeira, Doutora, Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP, Brasil. E-mail: dmirb@ufscar.br

saudáveis e alimentos considerados não saudáveis no primeiro ano de vida⁽¹⁰⁾.

Desta forma, a literatura não comprova grandes diferenças entre mães adolescentes e adultas, o que representa uma importante informação para desmistificar a relação, considerada desfavorável pela literatura entre adolescência/amamentação/alimentação. É evidente que vários estudos mostram a importância da educação em saúde e do auxílio seja da família e/ou dos profissionais de saúde^(2,13).

Portanto, a amamentação na adolescência conclama apoio da família e dos profissionais de saúde, exigindo destes atores habilidades técnicas e de comunicação que favoreçam o vínculo e auxiliem a mãe/adolescente a superar os obstáculos. Com o intuito de acompanhar o processo da amamentação para mães adolescentes, este trabalho teve como objetivo analisar a prática da amamentação de mães adolescentes durante os primeiros seis meses de vida do filho.

O conhecimento adquirido a partir deste estudo contribuirá para o aprimoramento da qualidade da assistência prestada as nutrizes adolescentes e família, reconhecendo que a maternidade nessa faixa etária tem peculiaridades que a mantém como objeto especial de cuidado.

METODOLOGIA

Foi adotada uma metodologia de pesquisa descritiva, longitudinal de abordagem quantitativa com enfoque em amamentação na adolescência. Fez parte do projeto “Adolescência e Maternidade”, Edital MCT/CNPq/MS-Saúde nº022/2007. O local escolhido para o desenvolvimento do projeto foi a Maternidade D. Francisca Cintra Silva da cidade de São Carlos/SP e o domicílio das adolescentes⁽¹¹⁾. A faixa etária utilizada foi a de 10 a 19 anos conforme Organização Mundial da Saúde (OMS)⁽¹²⁾.

A realização da pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) e pela maternidade do município (CAAE 4136.0.000.135 07, parecer 027/2008). O termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado pelo responsável da adolescente participante da

pesquisa, a qual se iniciou após o aceite de ambos.

Os dados foram coletados por meio de um questionário contendo questões fechadas referentes à puérpera (de cunho socioeconômico, pessoal e de saúde) e ao recém-nascido, com temas variados dentro dos aspectos do puerpério, tais como os cuidados de higiene com o bebê e com a mãe; alimentação, repouso e atividade sexual, alimentação e atividade física no pós-parto; e aspectos da amamentação. Considerando os objetivos deste estudo, foi utilizado parte das informações deste questionário.

O período de coleta de dados ocorreu de 30/06/2008 até 30/06/2009. A mesma foi realizada em quatro momentos, sendo o primeiro momento com 7 a 10 dias pós-parto, o segundo com 30 dias pós-parto, o terceiro com 90 dias e quarto momento com 180 dias pós-parto. Os critérios de inclusão das participantes foram: estar na faixa etária delimitada para adolescência (10 a 19 anos); residirem na área urbana da cidade e aceitar participar da pesquisa. O questionário foi dirigido às mães adolescentes, porém em alguns momentos familiares participavam do diálogo, contudo para este estudo estes dados não foram utilizados.

O cenário do estudo foram os domicílios das puérperas, localizados em diversos bairros da cidade. O contato inicial ocorreu na maternidade, onde foram agendados os encontros subsequentes. Este questionário foi previamente validado por um projeto piloto.

Este estudo contemplou apenas as adolescentes que tiveram seus filhos na maternidade citada através do Sistema Único de Saúde (SUS), não sendo incluídas as mães adolescentes da área rural do município, o que se configurou como aspecto limitante para a metodologia empregada.

Para esta pesquisa não foi utilizado um cálculo amostral, por ter sido estabelecido inicialmente que todas as adolescentes, seriam contempladas em todos os momentos. No entanto, com o decorrer da coleta de dados, foram ocorrendo variáveis que inviabilizaram esta meta. Várias mães adolescentes mudaram de cidade, algumas desistiram de participar do estudo, outras interromperam a amamentação, interferindo para o alcance da meta inicial. Assim chegou-se ao número de 165 mães adolescentes que

participaram de todas as etapas da pesquisa e os cálculos quantitativos foram realizados.

Para a análise dos dados foi utilizado o Teste de Friedman e para a consolidação dos dados estatísticos, o Programa Estatístico BIOESTAT. O Teste de Friedman é uma espécie de análise de variância a dois critérios de variação, para dados amostrais vinculados. A resposta do teste depende de qual dos fatores esteja colocado nas colunas de uma tabela de dados com k colunas e n linhas. Desse modo, a organização da tabela de dados é muito importante, uma vez que a interpretação do resultado do teste depende dela. O principal fator comparado deve ser colocado nas colunas, e os dados serão introduzidos no sentido das linhas das tabelas⁽¹³⁾.

O Teste de Friedman não utiliza os dados numéricos diretamente, mas os postos ocupados por eles, após a ordenação por valores ascendentes desses dados. A ordenação numérica é feita separadamente em cada uma das amostras, e não em conjunto. Hipóteses a serem estudadas: H_0 (Hipótese nula): não há diferença significativa entre os encontros com relação às respostas, ou seja, estatisticamente elas são iguais. (p -valor ≥ 0.05 ; não rejeito H_0) e H_1 (Hipótese alternativa): pelo menos um encontro difere das outras, com relação às respostas. (p valor < 0.05 ; rejeito H_0). O “ p -valor” é a probabilidade de cometer o erro tipo I (rejeitar H_0 quando ela é verdadeira), com os dados de uma amostra específica. Se o p -valor

for menor que o nível de significância escolhido rejeita-se H_0 , caso contrário, aceita-se H_0 ⁽¹³⁾.

Para conclusão dos resultados, foi utilizado nível de significância de 5% que é o mais usual nas pesquisas. Entretanto, as questões que não atingiram este nível de significância trouxeram dados relevantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de coleta de dados foram encontrados 3.270 registros de partos na maternidade em estudo, sendo 419 de adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos. Diante destes dados, pode-se dizer que a incidência de partos na adolescência neste período foi de 12,8%. Para este estudo foi utilizado um total de 165 puérperas adolescentes que passaram por todas as etapas previstas.

A maior parte das adolescentes deste estudo se encontrava na faixa etária de 16 a 19 anos, predominando as amasiadas, seguidas pelas solteiras. Reportando-se à escolaridade, tanto no ensino fundamental, como no ensino médio/técnico, a maior parte das adolescentes se enquadra na classificação incompleta.

A seguir, são apresentados os resultados através de gráficos. A Figura 1 aborda: “Como você avalia o grau de dificuldade com a amamentação?”.

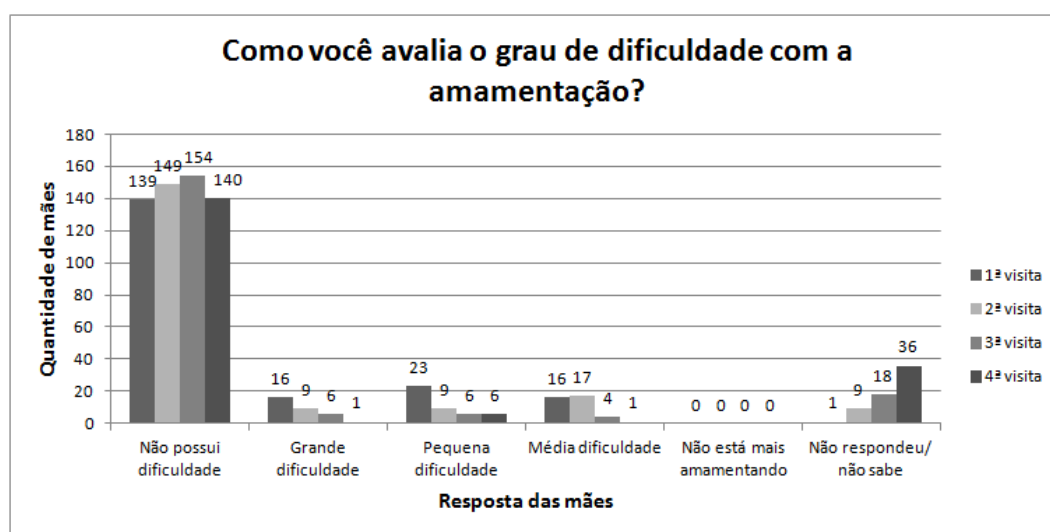


Figura 1. Distribuição das adolescentes segundo dificuldades com a amamentação, São Carlos/SP, 2008/2009.

O teste de Friedman obteve uma frequência (Fr) = 1.5500, $p = 0.6708$. Isso mostrou que, com relação ao grau de dificuldade com a amamentação, não houve diferença significativa nas respostas no decorrer dos quatro encontros (p valor > 0.05), ou seja, a maioria das mães relatou não ter dificuldades com a amamentação no período dos 6 meses de vida do recém-nascido.

Pode-se identificar que no primeiro encontro, sete dias após o parto, existiu dificuldade com a amamentação (55 mães adolescentes) e esta dificuldade diminuiu ao longo dos encontros, sendo que no segundo encontro foram 35 mães, no terceiro encontro 16 mães e no último encontro com seis meses de vida do bebê, somente 8 mães adolescentes afirmaram ter dificuldades com o aleitamento materno. Isso demonstrou que o puerpério imediato é o período em que as dificuldades com a amamentação são mais significativas no início deste processo de amamentar e que com o decorrer do tempo e com a aprendizagem de ser mãe nutriz as dificuldades foram em sua maioria solucionadas.

Após a constatação de que houveram algumas dificuldades com a amamentação, foi questionado em que aspectos especificamente do aleitamento materno se encontravam estas dificuldades. A pergunta realizada foi “Se possuir alguma dificuldade então responda qual?”. O Teste de Friedman mostrou uma $Fr = 14.9727$, $p = 0.0018$. Com relação às mães que responderam “sim” ao fato de possuir alguma dificuldade em amamentar, houve uma diferença significativa nas respostas no decorrer dos quatro encontros (p valor < 0.05).

Durante o primeiro encontro houve vários tipos de queixas, dentre elas: o bebê não pega o peito (11 mães), bebê não pega um dos lados (5 mães), as mães que achavam que não tinham leite (6 mães), dor na mama (29 mães), o bebê não pega direito (8 mães), dificuldade de posicionar o bebê para mamar (7 mães). No segundo encontro, podemos destacar que as maiores dificuldades foram: não ter leite (10 mães), choro do bebê (7 mães), bebê não pega o peito (7 mães) e dor nas mamas (7 mães). No terceiro e quarto encontros, a maior dificuldade foi o fato de acharem que não tinham leite (8 e 4 mães respectivamente). Porém, de modo geral no decorrer dos quatro encontros foi visualizado que as dificuldades diminuíram.

Os primeiros dias após o parto são cruciais para o aleitamento materno bem sucedido, pois é nesse período que a lactação se estabelece, além de ser um período de intenso aprendizado para a mãe e adaptação do recém-nascido. Daí a importância do acompanhamento intensivo no pós-parto por meio de visitas domiciliares após a alta hospitalar, pois várias dúvidas e problemas podem surgir e tornar a mulher vulnerável e insegura⁽¹⁴⁾.

As dificuldades apresentadas pelas mães adolescentes no presente estudo entre 7 a 10 dias após o parto foram relacionadas ao manejo da amamentação, tais como pega e posicionamento do recém-nascido para a mamada. Outro aspecto fortemente relatado foi a percepção de pouco leite. Outros autores também chegaram a resultados semelhantes, uma vez que a crença “leite fraco” também foi relatada pelas mães adolescentes, o que fazia com que estas mães iniciassem a complementação com leite artificial⁽¹⁵⁾. Este estudo identificou que, especificamente com o aleitamento materno, as dificuldades foram relacionadas à pega, fissuras e presença de dor para amamentar⁽¹⁾.

Com o propósito de identificar concretamente que tipo de alimentação que o bebê recebia, foi questionado às mães sobre a alimentação do bebê no dia anterior. A Figura 2 é baseada na seguinte questão: “O que o bebê comeu e bebeu ontem?”. A análise do Teste de Friedman revelou uma $Fr = 2.9400$, (p) = 0.4010. Foi verificado que não houve diferença significativa nas respostas das mães no decorrer dos quatro encontros (p valor > 0.05).

Entretanto, pode-se visualizar, através da Figura 2 que a maioria das mães ofereceu o leite materno aos seus bebês no dia anterior, mas em proporções diferentes no decorrer dos encontros. No primeiro encontro 170 mães ofereciam leite materno, no segundo 120 mães, no terceiro 87 mães e no quarto, somente 17 mães oferecia somente leite materno aos seus filhos. Estes dados revelam que o aleitamento materno exclusivo é concretizado por uma minoria, 8,7% (17 mães). Ao longo dos encontros ficou evidente que as mães complementam o leite materno com outras fontes de nutrição, como foi verificado no quarto encontro, a qual 126 mães ofereceram além do peito, chá, sucos, alimentos sólidos e leite artificial.

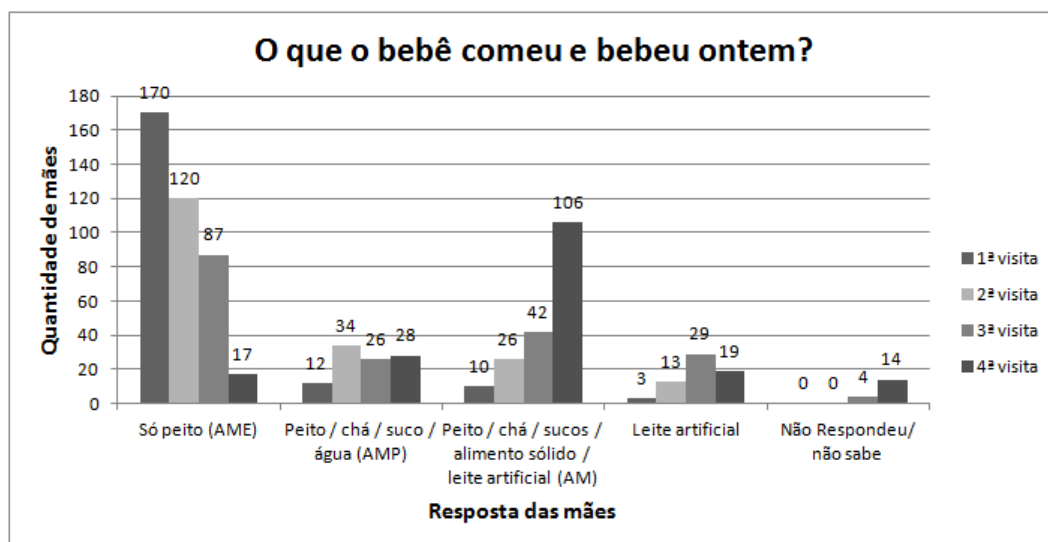


Figura 2. Distribuição das adolescentes segundo alimentação da criança, São Carlos/SP, 2008/2009.

Além de identificar que o aleitamento materno exclusivo (AME) não era concretizado para a maioria das mães adolescentes, como pode ser observado no gráfico, o leite artificial era oferecido pelas mães desde o primeiro encontro, ou seja, de 7 a 10 dias pós-parto e se estendia até os 6 meses de vida do bebê, sendo esta oferta mais frequente no terceiro encontro, com 3 meses de vida do bebê (29 mães).

Outro estudo também revelou que as mães adolescentes não concretizaram o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida do

bebê. A categoria “idade da mãe” evidenciou que ser mãe jovem mostrou significância estatística com a probabilidade de interromper o AME independentemente de todas as demais condições, comparando-se àquelas da faixa etária entre 18 a 34 anos⁽¹⁶⁾. Resultados semelhantes são apontados em estudo, o qual de 80 puérperas adolescentes entrevistadas, 100% estava em AME na alta hospitalar, 88% na consulta pós-parto (10 a 15 dias depois do parto) e 84,4% na busca fonada após 1 mês⁽¹⁷⁾.

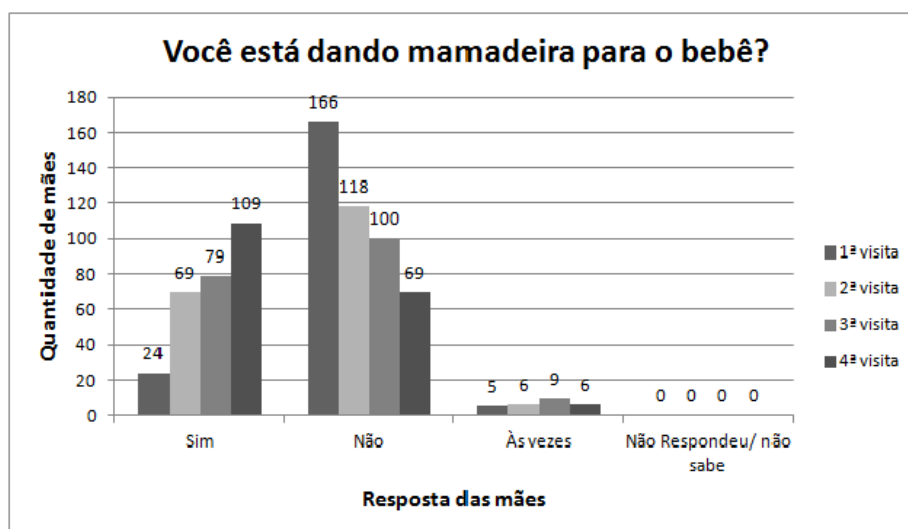


Figura 3: Distribuição das adolescentes segundo prevalência do uso de mamadeira, São Carlos/SP, 2008/2009.

Foi investigado também, conforme apresentado na Figura 3, o uso da mamadeira pelas mães, sendo assim questionado: “Você está dando mamadeira para o bebê?”. O Teste de Friedman identificou uma $(Fr) = 0.9000$, $(p) = 0.8254$. Para esta pergunta, não houve diferença significativa nas respostas das mães no decorrer dos quatro encontros ($p\text{-valor} > 0.05$). Apesar do nível de significância encontrado não ser significativo, a Figura 3 mostra que o uso da mamadeira torna-se frequente com o decorrer dos encontros. No primeiro encontro, 24 mães ofereciam a mamadeira, no segundo 69 mães, no terceiro 79 mães e no quarto o número foi elevado para 109 mães.

No presente estudo, a oferta de leite artificial foi presente desde o primeiro encontro, sendo a maior prevalência no terceiro encontro. A pesquisa citada identificou o oferecimento dos líquidos por mamadeira aos sete e trinta dias pós-parto e concluiu que o leite artificial foi oferecido desde o início do puerpério, aumentando sua oferta no decorrer do mesmo. Da mesma forma se comportou o uso da mamadeira por mães adolescentes; ela foi utilizada desde os sete dias pós-parto aumentando a prevalência no decorrer do puerpério. Além disso, foi identificado que a pouca idade foi uma das variáveis que apresentou associação significativa ao uso da mamadeira⁽¹⁸⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A amamentação na adolescência representa um desafio na assistência à saúde. Os resultados evidenciaram que existem dificuldades com o aleitamento materno, as quais são mais prevalentes nos primeiros dez dias de vida do

bebê em comparação as fases subsequentes do puerpério.

Apesar do grau de dificuldade com amamentação diminuir ao longo do puerpério, os resultados deste estudo revelaram que as mães adolescentes não adotam o AME até os 6 meses de vida dos bebês. Inversamente ao AME, a oferta de leites artificiais aumentou, juntamente com o uso da mamadeira. A redução das dificuldades, a diminuição da prevalência do AME e a opção das adolescentes pelo uso da mamadeira e do leite artificial sugerem a necessidade de outros estudos para entender a relação entre estas variáveis.

Apesar dos resultados apontarem uma relação desfavorável entre AME e mãe/adolescente, não pode ser concluído que o fato de ser adolescente foi decisivo neste processo, dado que o aleitamento materno envolve uma complexidade de fatores que precisam ser explicitados, pois mostram somente a ponta do iceberg que a associação adolescência, gravidez e amamentação suscitam. No entanto, é possível concluir que os primeiros 10 dias do puerpério são cruciais para o estabelecimento do aleitamento materno, seja a mãe adolescente ou não.

Não é possível negar a importância do apoio familiar, do preparo da equipe de saúde para amparar esta nutriz/adolescente e do manejo adequado das dificuldades no aleitamento materno, entre outros aspectos; de forma a auxiliar a mãe/adolescente no enfrentamento dos obstáculos aos novos reajustes demandados com a maternidade e o aleitamento materno. A nutriz/adolescente e sua família conclamam a necessidade de uma assistência integral, humanizada e contextualizada, que compreenda suas dificuldades peculiares a cada momento do período puerperal.

THE PRACTICE OF BREASTFEEDING OF TEEN MOTHERS IN THE FIRST SIX MONTHS OF LIFE OF THE CHILD

ABSTRACT

Teen pregnancy has been an important issue in public health. At this time, breastfeeding presents challenges to assist the nursing mother/adolescent and his child. The aim of this study was to analyze breastfeeding of adolescent mothers in the first six months of the child's life. This is a quantitative, descriptive and longitudinal study conducted with 165 adolescent mothers living in a municipality in the countryside of the state of São Paulo. The data collection was conducted through a questionnaire in the household during the period of June 2008 to June 2009. In the data analysis was used the Friedman Test. The results indicated the first ten days of postpartum as the greatest difficulty with breastfeeding, especially in the management and the perception of insufficient breast milk production. Of the teenage mothers, 8,7% were exclusively breastfed (EBF) at the end of the 6th month and offering artificial milk occurred since the early postpartum. It was concluded that mothers / adolescents had a successful start of the EBF, but the maintenance has not materialized. It became evident the

need to watch teen nurse in a holistic and humane way, understanding their difficulties peculiar to each moment of the puerperal period.

Keywords: K2.

LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA DE MADRES ADOLESCENTES EN LOS PRIMEROS SEIS MESES DE VIDA DEL HIJO

RESUMEN

El embarazo en la adolescencia ha sido un importante problema de salud pública. En este momento, la lactancia materna es un desafío para la asistencia madre/adolescente y su hijo. El objetivo de este estudio fue analizar la lactancia de madres adolescentes en los primeros seis meses de vida del niño. Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo y longitudinal realizado con 165 madres adolescentes que viven en un municipio en la provincia de São Paulo. La recogida de datos se realizó a través de un cuestionario en el hogar durante el periodo de junio 2008 a junio 2009. En el análisis de los datos se utilizó la prueba de Friedman. Los resultados indicaron los primeros diez días de post-parto como el periodo de mayor dificultad con la amamentación, en especial la técnica de amamantar y la percepción de producción insuficiente de leche materna. 8,7% de las madres adolescentes amamantaron en forma exclusiva (LME) al final del sexto mes y el ofrecimiento de leche artificial ocurrió desde los primeros días de puerperio. Concluyese que las adolescentes tuvieron un comienzo exitoso de LME, pero el mantenimiento no se ha materializado. Es necesario ver la madre adolescente de una manera holística y humana, comprendiendo las dificultades de cada momento del período puerperal.

Palabras clave: Embarazo en Adolescencia. Período de Postparto. Lactancia Materna.

REFERÊNCIAS

1. Silva LA, Nakano MAS, Gomes FA, Stefanello J. Significados atribuídos por puérperas adolescentes à maternidade: autocuidado e cuidado com o bebê. *Texto & contexto enferm.* 2009; 18(1):48-56.
2. Frota DAL, Marcopito LF. Amamentação entre mães adolescentes e não-adolescentes, Montes Claros, MG. *Rev saúde publica.* 2004; 38(1):85-92.
3. Dias ACG, Teixeira MAP. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paideia: cadernos de psicologia e educação.* 2010; 20(45):123-31.
4. Mesquita ALP, Fontes BFS, Filho HBO, Lopes LGF, Gonçalves MT, Moreira SRG. Trajetória de mulheres que vivenciaram a gravidez/maternidade na adolescência Rio SMP. *Mental.* 2011; 9(16):303-26.
5. Nunes AS. Esperando o futuro: a maternidade na adolescência. *Physis.* 2012; 22(1):53-75.
6. Madeira AMF. Crescer com o filho: a singularidade do adolescer mãe [tese]. Ribeirão Preto(SP): Universidade de São Paulo; 1998.
7. Oliveira RC. Adolescência, gravidez e maternidade: a percepção de si e a relação com o trabalho. *Saúde soc.* 2008; 17(4):93-102.
8. Nunes JM, Oliveira EM, Vieira NFC. Concepções de puérperas adolescentes sobre o processo de amamenta. *Rev Rene.* 2009; 10(2):86-94.
9. Vieira MLF, Silva JLCP, Filho AAB. A amamentação e a alimentação complementar de filhos de mães adolescentes são diferentes das de filhos de mães adultas? *J pediatri.* 2003; 79(4):317-24.
10. Fuzeto KLR, Oliveira ACL. Comparação da prática do aleitamento materno e da alimentação complementar entre mães adolescentes e adultas, Curitiba/PR. *Cadernos das Escolas de Saúde.* 2010; (3):1-16.
11. Beretta MIR, Freitas MAP, Dupas G, Fabbro MRC, Ruggiero SEM. A construção de um projeto na maternidade: relato de experiência. *Rev Esc Enferm USP.* 2011; 45(2): 533-36.
12. World Health Organization (WHO). Child and adolescent health and development. Geneva; 2004. [citado 2013 jun 12]. Disponível em: <http://www.who.int/child-adolescent-health/OVERVIEW/adhover.htm>.
13. Siegel S, Castellan Junior NJ. Estatística Não-paramétrica para ciências do comportamento. 2ª. ed. São Paulo: Artmed; 2006.
14. Almeida NAM, Fernandes AG, Araújo CG. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. *Rev Eletr Enf.* [on-line]. 2004; 6(3).
15. Tomerelli KR, Macon SS. Práticas populares de mães adolescentes no cuidado aos Filhos. *Acta Paul Enferm.* 2009; 22(3):272-80.
16. Sanches MTC, Buicini GS, Gimeno SGS, 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):953-65.
17. Camarotti CM, Nakano AMS, Pereira CR, Medeiros CP, Monteiro JCS. Perfil da prática da amamentação em grupo de mães adolescentes. *Acta Paul Enferm.* 2011; 24(1):55-60.
18. França MCT, Giugliani ERJ, Oliveira LD, Weigert EML, Santo LCE, Kohler CV, et al. Uso de mamadeira no primeiro mês de vida: determinantes e influência na técnica de amamentação. *Rev saúde pública.* 2008; 42(4):607-14.

Endereço para correspondência: Carolina Viviani Clapis. Rua Professor Paulo Monte Serrat, 540 ap 03, Jardim Ricetti. CEP: 13570-003. São Carlos, São Paulo.

Data de recebimento: 23/05/2013

Data de aprovação: 30/09/2013