

LEIDIANE DO CARMO TEIXEIRA CIMINI

**BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO
ATÉ O SEXTO MÊS DE VIDA**

CORINTO/MINAS GERAIS

LEIDIANE DO CARMO TEIXEIRA CIMINI

**BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO
ATÉ O SEXTO MÊS DE VIDA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do certificado de Especialista.

Orientador: Professor Luciano Soares Dias

**CORINTO/MINAS GERAIS
2010**

LEIDIANE DO CARMO TEIXEIRA CIMINI

**BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO
ATÉ O SEXTO MÊS DE VIDA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do certificado de Especialista.

Orientador: Professor Luciano Soares Dias

Banca Examinadora

Luciano Soares Dias (Orientador)

Edison José Corrêa

Aprovado em Belo Horizonte ____/____/____

Agradeço a Deus pela dádiva da vida, ao meu esposo pelo carinho, amor e compreensão. Ao meu orientador com quem dividi dúvidas e conhecimentos, que não poupou tempo nem sugestões ao trabalho. Às gestantes e puérperas da equipe de Saúde da Família Rural de Lassance que, com suas histórias de vida, despertou em mim o interesse pelo projeto. Agradeço, em especial, a minhas companheiras de equipe, agentes comunitárias de saúde, meninas de garra, de sonho, que buscam a cada dia a melhoria da qualidade de vida da população de suas comunidades.

RESUMO

O presente trabalho aborda aspectos relativos às vantagens do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida. Justifica-se pela necessidade de trabalhar essa questão na comunidade, especialmente para ajudar às mulheres gestantes e nutrizas na compreensão das vantagens e benefícios dessa prática. Também aborda as crenças e tabus que contribuem para o insucesso do aleitamento materno exclusivo. Para o desenvolvimento do tema foi feita revisão bibliográfica sobre o assunto e abordagem do trabalho como enfermeira no Programa de Saúde da Família em município pobre do norte de Minas Gerais. Foram elaboradas, ainda, estratégias de atuação na comunidade para se obter elevação do índice de mulheres em aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, prática essa benéfica tanto para a mãe quanto para seu filho e reconhecida em todo o mundo.

Palavras chaves: aleitamento materno, saúde da família.

ABSTRACT

The present work discusses aspects relating to the benefits of exclusive breastfeeding until the sixth month of life. It is justified for the necessity to work this question within the community, especially to help pregnant and nursing mothers in understanding the advantages and benefits of this practice. It also discusses beliefs and taboos that contribute to the failure of exclusive breastfeeding. For the development of the subject, bibliographical review was made on the subject, as well an approach to author's work as nurse in the Family Health Program, in a poor municipality in the North of Minas Gerais. It was drawn up, still, a strategy to professional team acts in the community for lifting the index of exclusive breastfeeding until the sixth month of life, practice that benefices both mother and her son, and is recognized throughout the world.

Key words: breastfeeding, family health.

SUMÁRIO

Introdução	07
Justificativa	10
Objetivo	12
Metodologia	13
Revisão Bibliográfica	14
1.0 Aspectos históricos	14
1.1 Aspectos conceituais	15
Recomendações	18
Considerações Finais	19
Bibliografia	20

INTRODUÇÃO

Sou enfermeira formada há quatro anos e trabalho atualmente no município de Lassance, Minas Gerais. Conheci Lassance por meio de meu esposo, que, após ser aprovado em concurso público municipal, passou a trabalhar no município. Logo após, também fui contratada pela administração municipal para trabalhar na área de saúde e me mudei para a cidade, que hoje considero como minha cidade.

Lassance, o berço da descoberta da doença de Chagas, está localizada na Região de Norte de Minas Gerais, à margem esquerda do Rio das Velhas e a 280 km da Capital. Lassance pertence a macroregião de Montes Claros e à microrregião de Pirapora, onde se encontra a Gerência Regional de Saúde.

De acordo com o *site* <http://www.ferias.tur.br> (LASSANCE, 2010), nos meados do século XIX, Lassance era um lugar de descanso para os tropeiros vindos de Montes Claros, Brasília, Pirapora e Coração de Jesus. Foi nessa época que Liberato Nunes de Azevedo se estabeleceu na região, construindo um rancho. Com o tempo, mais famílias foram se instalando e o lugarejo foi crescendo. No início do século passado, o prolongamento da Estrada de Ferro Central do Brasil atingiu o já então povoado, impulsionando seu desenvolvimento.

Formou-se, assim, o povoado chamado São Gonçalo das Tabocas, que, em 1908, com a inauguração da estrada de ferro passou a se chamar Lassance, em homenagem ao chefe de construção - o engenheiro Ernesto Antônio Lassance Cunha. Foi elevado a distrito de Pirapora em 1923 e, em 1953, tornou-se município. Lassance hoje conta com uma população de 6.301 habitantes e tem como atividades econômicas básicas a criação de gado-de corte, a cultura de milho, arroz, feijão e fumo. Há também áreas de reflorestamento com eucaliptos para a produção de carvão vegetal. Lassance possui lindas cachoeiras e ainda preserva belos exemplares de vegetação do cerrado.

Atuam no município três equipes do PSF, sendo uma na zona urbana e duas, chamadas mistas, na zona rural e urbana, completando assim 100% de cobertura. O município possui, ainda, um Centro de Saúde, com atendimento de clínica geral todos os dias e de especialidades médicas ginecologia, pediatria e cardiologia com atendimento quinzenal. Possui um serviço de fisioterapia com dois fisioterapeutas, atuando principalmente na prevenção. O serviço possui academia e um educador físico, que trabalha com idosos e obesos.

A estratégia saúde da família mista do município de Lassance foi homologada em fevereiro de 2009 e, ainda, não possui nome definido. Sua atuação se dá nas comunidades do Brejo e Santa Maria. Espera-se neste momento a locação pela administração municipal de imóvel na região urbana em bairro com população de baixo nível socioeconômico para atendimento desta região.

A equipe mista atende a uma população de 2.123 pessoas, com 1.259 pessoas alfabetizados maiores de 15 anos, sendo 15 gestantes cadastradas no Sistema de Informação de Saúde (SIS) pré-natal, 207 hipertensos e 27 diabéticos. (SIAB, 2010).

A equipe é composta por uma enfermeira, um clínico geral, uma técnica de enfermagem, duas auxiliares de enfermagem, que são funcionárias do estado, e cinco agentes comunitárias de saúde.

As atividades desenvolvidas pela equipe não são diferentes das demais atividades das equipes de Saúde da família (SF) do município, mas a execução das atividades é bastante diferente por se tratar de uma unidade mista que abrange parte da zona rural e urbana do município. Como cada comunidade tem sua realidade, o trabalho da equipe respeita esta diferença, mas nunca abandonando os princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS).

É elaborado um cronograma mensal com todas as atividades a serem desenvolvidas no mês e entregue a cada uma das agentes comunitárias: consulta médica de livre demanda e programada, coleta de exame de citopatológico do colo do útero, puericultura, imunizações, grupos operativos de hipertensos, diabéticos e gestantes.

Para ampliar meus conhecimentos sobre a Estratégia Saúde da Família (ESF) sempre pensei realizar uma especialização nesta área, mas as dificuldades para me ausentar da unidade de saúde em pelo menos um a cada 15 dias eram grandes. Quando tomei conhecimento da possibilidade de realizar o Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família (CEABSF), oferecido na modalidade à distância pelo Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Minas Gerais (Nescon/UFMG), me entusiasmei, procurei me informar e logo fiz a minha matrícula. Com o curso ofertado em Corinto/MG tudo ficou mais fácil, pois não havia prejuízo nas minhas atividades profissionais.

Para o Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) me interessei por assunto que julgo da maior importância para a saúde da criança e da mãe; os benefícios do aleitamento materno até o sexto mês de vida.

JUSTIFICATIVA

Durante o trabalho como enfermeira da Estratégia Saúde da Família Rural do município de Lassance, tenho verificado a pouca adesão de mães ao ato de amamentar. Na maioria dos casos são pessoas de baixa renda, de pouca escolaridade que já no primeiro mês de vida introduzem chás, água, fórmulas e na grande maioria leite de vaca *in natura*. Como enfermeira no município, há pouco mais de um ano, tenho visto que a situação das famílias deste município é muito ruim. São pessoas pobres e, muitas delas, miseráveis. Existe, ainda, número significativo de adolescentes grávidas, morando com os pais e sem companheiro. Pude perceber também que número expressivo das mães não amamenta.

Muitas mães dizem não amamentar por que o ato faz com que seus seios fiquem flácidos, ou então que o leite não sustenta o bebê. A maioria das mães da minha área de cobertura mora com os pais e é influenciada especialmente pelas avós, que insistem nos chazinhos. Esta influência é muito importante porque sabemos que o ser humano está sujeito a dois tipos de herança; a genética e a cultural, do meio em que vive, com transmissão de costumes, crenças, enfim de tradições, incluindo aqui tabus que influenciam negativamente na amamentação.

Diante de todas as situações vivenciadas no meu trabalho do dia a dia, surgiu o interesse de realizar esta pesquisa de revisão de artigos sobre os benefícios do aleitamento materno até o sexto mês de vida. Pretendo também me tornar referência sobre o assunto no município e treinar outros profissionais da área, contribuindo, direta e indiretamente, na qualidade de vida das parturientes, dos bebês e na maior adesão ao aleitamento materno no município.

Sabemos, entretanto, que apenas a implantação do programa saúde da família não é suficiente, sendo necessária a mudança na cultura das mães e da família, quanto ao ato de amamentar, até mesmo para se confiar nas informações prestadas por elas quando perguntadas sobre como esta a prática da amamentação exclusiva, pois muitas delas não consideram chás e água como complementos.

Ao realizar as reuniões de grupos operativos com as gestantes tenho percebido que muitas delas, talvez a maioria, demonstram nenhum ou pouco interesse em amamentar os seus bebês. Observo também que elas são incentivadas pelas avós ou outros parentes a administrarem chás e leite de vaca aos bebês; nas consultas puerperais, no domicílio, percebo a utilização de chucas e mamadeiras. Tudo isto fez com que me interessasse pelo tema, de forma que, ampliando mais meus conhecimentos sobre amamentação, pudesse trabalhar para aumentar o índice de amamentação no município. Pretendo trabalhar com os profissionais envolvidos na área da saúde no município, com as mães e com as novas gestantes para aumentarmos o índice de aleitamento materno, enfocando não só as técnicas de amamentação, mas também contribuindo para que todos estejam mais bem informados sobre os benefícios da amamentação.

OBJETIVOS

- Descrever os benefícios do aleitamento materno até o sexto mês de vida.
- Estabelecer proposições para auxiliar parturientes na compreensão dos benefícios do aleitamento materno até o sexto mês de vida, contribuir para a diminuição de crenças e tabus quanto ao ato de amamentar e incentivar profissionais de saúde quanto ao incentivo ao aleitamento materno até o sexto mês de vida no município.

METODOLOGIA

Para realizarmos este trabalho foi feita revisão bibliográfica sobre o assunto, pelo site de pesquisa <http://www.google.com> e em livros textos, utilizando trabalhos nacionais que melhor refletem a nossa realidade sociocultural.

Foram levantados também os dados referentes à realidade da comunidade onde exercemos a nossa atividade profissional, avaliando as dúvidas e anseios das mães e gestantes, bem como dos profissionais da área de saúde.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

1.0 Aspectos Históricos

Ao se fazer breve histórico sobre a amamentação, percebemos que esta prática é tão antiga quanto à civilização humana. Trata-se de fenômeno sociocultural e não somente biológico. Hipócrates, escrevendo sobre o objetivo da amamentação, declarou que somente o leite da mãe é benéfico; todos os outros são perigosos. Publicações européias do final do período medieval e início da era moderna também exaltam importância de amamentar (BOSI e MACHADO, 2005).

De 1500 a 1700, as mulheres inglesas saudáveis não amamentavam seus filhos. Apesar de terem conhecimento de que o aleitamento materno fosse regulador de nova gestação, essas mulheres preferiam dar à luz a 12 a 20 filhos, do que amamentá-los. Elas ainda acreditavam que a amamentação espoliava seus corpos e as tornavam mais velhas, crença esta que parece sobreviver até os tempos de hoje. Existia, ainda, o preceito médico e religioso que proibia a relação sexual durante o período da amamentação, por acreditarem que isso tornaria o leite mais fraco e com risco de envenenamento em caso de nova gestação. (BOSI e MACHADO, 2005).

No século XIX com a implantação das faculdades de medicina, surgiram vários projetos destinados a combater as elevadas taxas de mortalidade, que tinham inúmeras causas, como, por exemplo, a ausência de amamentação. Então se começaram a busca pelas amas de leite para aquelas mulheres que não podiam amamentar. Posteriormente, surgiu o aleitamento artificial por mamadeira com leite de vaca, em substituição à amamentação mercenária. (BOSI e MACHADO, 2005).

A substituição da amamentação e do leite materno pelas fórmulas industrializadas iniciou-se com o principiar do século XX. Podemos citar como principais fatores, entre outros:

- A industrialização;
- A urbanização;
- A modificação das estruturas sociais, com a mulher assumindo trabalho fora do lar;
- A redução da importância social da maternidade;

- A descoberta das fórmulas de leite em pó, com forte atuação da indústria de alimentos na publicidade;
- O desinteresse geral dos profissionais da área de saúde;
- As rotinas estabelecidas nas maternidades.

1.1 Aspectos Conceituais

A prática da amamentação no Brasil deu início, na década de 70, ao movimento de resgate à cultura da amamentação. No Brasil o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno foi iniciado em 1982, e desde então surgiram inúmeras campanhas pró-amamentação, nacionais, estaduais e municipais.

A duração média da amamentação no Brasil, que era de 2,5 meses em 1975, subiu para 5,5 em 1989 e para 7,0 meses em 1996. O último inquérito nacional, realizado em outubro de 1999, que contemplou apenas as capitais brasileiras e o Distrito Federal, com exceção do Rio de Janeiro, mostrou uma duração média de aleitamento materno de 10,0 meses. No entanto, a duração da amamentação exclusiva é de 23 dias, muito aquém do preconizado pela OMS. (GIUGLIANI, 2004).

Os anos 70 representaram o ápice na diminuição da amamentação, com drásticos reflexos na saúde das mães e das crianças. Felizmente, a partir dos anos 80 iniciou-se a reversão do processo, com campanhas para o incentivo ao aleitamento materno. Em maio de 1981 foi instituída a regulamentação do Código de Substitutos do Leite Humano. Normas para Comercialização de Alimentos para Lactentes (NCAL - Resolução CNS, de 20 de dezembro de 1988 (BRASIL, 1999). Também em 1981 foi criado no Brasil o Programa Nacional de Aleitamento Materno, do Ministério da Saúde (BRASIL, 1981).

Existem algumas leis de proteção à nutriz, e cabe aos profissionais da área de saúde a orientação das mães no conhecimento de seus direitos. Entre os benefícios legais a legislação brasileira – Constituição Federal de 1988 e Consolidação das Leis do Trabalho prevê:

- Licença de 120 dias após o parto;
- Licença paternidade de cinco dias a partir do dia do nascimento do filho;
- A nutriz tem direito há trabalhar uma hora a menos, numa jornada de 8 horas de trabalho para amamentar a criança até os sexto mês de vida;
- Garantia do emprego à gestante, desde a confirmação da gravidez, até o quinto mês do pós-parto;
- Garantia de creche em todas as empresas com mais de 30 mulheres.

A importância e os benefícios do aleitamento materno para o crescimento e desenvolvimento da criança são consensuais entre os profissionais que trabalham na área da saúde. O leite materno é considerado o alimento ideal para a criança, pois reforça a imunidade, exercendo um papel importante contra a mortalidade infantil. A amamentação até o sexto mês de vida é, inclusive, recomendação baseada em extensa literatura Organização da Mundial de Saúde (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2003).

São vários os benefícios, tanto para o bebê quanto para a mãe. (XAVIER, 2003.).

O leite humano é alimento complexo e essencial, com capacidade natural de adequar-se às necessidades nutricionais, imunológicas e afetivas do bebê. Atualmente, são conhecidos, em sua composição, mais de 200 constituintes: proteínas, gorduras, hidratos de carbono, vitaminas, sais minerais, fatores imunológicos e imunomoduladores, enzimas e hormônios.

A biodisponibilidade e a apropriada concentração e qualidades de todos os seus constituintes são condições que tornam o leite materno o alimento especificamente indicado para o ser humano nos primeiros meses de vida.

Reduz a mortalidade infantil, o número de interações hospitalares, as manifestações alérgicas, a incidência de doenças crônicas, melhora o desenvolvimento neuropsicomotor, protege a nutriz contra câncer de mama, promove o vínculo mãe e filho, protege contra problema de oclusão dentária, favorece a economia familiar e a sociedade como um todo, pois a criança adoece menos, diminuindo assim os gastos com atendimento médico, medicações e hospital.

A prática de amamentar é importante. Nos últimos 20 a 25 anos, as evidências dos benefícios do aleitamento tanto para a criança quanto para a mãe, a família e a sociedade, vêm sendo enfatizadas. O efeito mais dramático da amamentação se dá sobre a mortalidade infantil, graças aos inúmeros fatores existentes no leite materno que protegem contra infecções comuns em crianças. Estima-se que o aleitamento materno poderia prevenir de 13% a 15% de todas as mortes de crianças abaixo de cinco anos em todo o mundo, incluindo redução em 50% das mortes por doenças respiratórias e 66% daquelas causadas por diarreia. (GIUGLIANI, 2004).

O crescimento saudável é alcançado com uma alimentação adequada. Na fase inicial da vida o leite humano é considerado o alimento ideal para a criança por reunir as características nutricionais adequadas às exigências nutricionais do bebê, além de desenvolver

vantagens imunológicas e psicológicas importantes, diminuindo assim a morbidade e a mortalidade infantil.

É consensual que a amamentação nos primeiros seis meses de vida seja a forma mais adequada e ideal para alimentar uma criança, e que os benefícios não se restringem apenas à criança, pois atuam também positivamente na saúde da mãe. O pré-natal é o melhor momento para se enfatizar os aspectos nutricionais e as vantagens da amamentação. Outro aspecto importante é estimular a mãe a amamentar logo após o parto. O contato íntimo entre a mãe e o recém-nascido logo após o nascimento contribui para o desenvolvimento do vínculo afetivo, ajuda na adaptação da criança ao novo meio ambiente, favorece a colonização da pele e do trato gastrointestinal por microorganismos da mãe, que tendem a ser não patogênicos e contra os quais o leite materno possui anticorpos.

Para manter a amamentação com sucesso, devem ser eliminados na medida do possível, fatores que diminuam a duração, a eficiência e a frequência da sucção do lactente. Entre os fatores está limitação do tempo da mamada, horários fixos, posicionamento incorreto, uso de objetos orais, como bicos e chupetas, fornecimentos de líquidos como água, chá, soluções açucaradas e outros leites.

São aspectos desfavoráveis as possíveis ocorrências de desmame precoce, otite média aguda de contaminação e episódios diarréicos infecciosos, assim como de má oclusão dentária. Em relação ao uso de bicos e chupetas, a mãe deve ser ouvida para expor suas informações e reações, cabendo ao profissional de saúde agir com bom senso (XAVIER, 2003).

No Brasil, de 14 municípios da Grande São Paulo, a estimativa de impacto da amamentação sobre o coeficiente da mortalidade infantil foi, em média, de 9,3%. Quanto menor a criança maior é a proteção conferida pelo leite materno. Em Pelotas-RS, as crianças menores de dois meses que não recebiam o leite materno tiveram uma chance quase 25 vezes maior de morrer por diarreia e 3,3 vezes maior de morrer por doença respiratória quando comparadas com as crianças com aleitamento materno que não recebiam outro tipo de leite (GIUGLIANI, 2004).

Sabe-se que o efeito protetor do leite materno contra diarreia, pode diminuir, ou mesmo desaparecer, quando qualquer líquido ou sólido é adicionado à alimentação da criança.

Os benefícios do aleitamento materno estão, portanto, bem estabelecidos. O que precisamos atingir é melhor índice de adesão à prática da amamentação, especialmente nas comunidades mais carentes.

RECOMENDAÇÕES

Para que a amamentação se estabeleça é preciso que o profissional além de conhecimentos teóricos e científicos, tenha habilidades clínicas e sensibilidade para ajudar as gestantes e nutrizes (GIUGLIANI, 1994).

Alguns passos são importantes para a promoção da amamentação:

- Sensibilizar e orientar a gestante para a prática do aleitamento materno;
- Orientar a gestante como preparar a mama e sobre a técnica de amamentação;
- Incentivar o parto natural, pois favorece o contato pele a pele de mãe e filho;
- Propiciar o início precoce da sucção ainda na sala do parto;
- Estimular a escolha de maternidades com alojamento conjunto;
- Estimular a livre demanda, pois faz parte da natureza do bebê mamar com frequência;
- Proporcionar um ambiente familiar incentivador para a amamentação com apoio do pai e familiares.

É preciso que o profissional de saúde, além de incentivar estes sete passos, avalie e, se necessário, ensine a técnica correta da amamentação para a puérpera. É fundamental o acompanhamento da mãe especialmente nas duas primeiras semanas de amamentação, pois é neste período que se intensificam o processo de produção e descida do leite. (XAVIER, 2003).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Seguindo a premissa, o presente trabalho procurou expor os benefícios do aleitamento materno até o sexto mês de vida com bases em referenciais científicos.

Entretanto, o desafio principal se refere à conscientização das nutrizes do nosso município do quanto é importante amamentar seus filhos. Certamente se tivermos êxito nesta tarefa, o índice de amamentação será aumentado e, com isso, podemos ter expectativa de melhoria na qualidade de vida dos bebês e das famílias, especialmente daquelas de baixa renda, que vivem em moradias impróprias e em comunidades distantes. Com o nosso engajamento neste trabalho de conscientização, pretendemos também nos tornar referência no município para assistência e orientação das mães e futuras mães para amamentar.

É sabido que o índice de aleitamento materno é aumentado quando há um maior grau de escolaridade das mães. Este é outro desafio, pois em nossa realidade a grande maioria das mães é adolescente, e abandonam a escola para cuidarem de seus filhos. Entre as mães adultas, muitas têm pouca escolaridade e outras são até analfabetas.

Temos um caminho árduo a seguir, com grandes obstáculos a serem superados. É preciso garra e atitude para que nosso projeto se torne maior, conseguindo assim alcançar, no município, índices de aleitamento materno muito maiores que os atuais. Uma ferramenta de grande importância para este trabalho é a ESF, incluindo o treinamento dos Agentes Comunitários de Saúde, que estando mais próximos das mães poderão contribuir decisivamente no êxito desta importante ação de saúde pública.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Norma brasileira para comercialização de alimentos para lactentes**. 4ª. Ed. Brasília, 1999. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/norma_brasileira_lactentes.pdf> Acesso em: 10 julho 2010.

BOSI, M. L. M.; MACHADO, M. T. Amamentação: Um Resgate Histórico. **Escola de Saúde Pública do Ceará**, v. 1, n. 1, jul/dez, 2005. Disponível em: <<http://www.google.com.br>> Acesso em: 13 abr. 2010.

GIUGLIANI, E. R. J. Amamentação: como e por que promover. **Jornal de Pediatria**, v. 70, n. 3, 1994. Disponível em: <<http://www.jped.com.br/conteudo/94-70-03-138/port.pdf>>. Acesso em 10 julho 2010.

GIUGLIANI, E. R. J. Aleitamento Materno: Aspectos Gerais. In: DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; 3ed. **Medicina Ambulatorial- Conduta de Atenção Primária Baseadas em Evidências**. Porto Alegre. Artmed, 2004.

LASSANCE. 2010. <http://www.ferias.tur.br/informacoes/3340/lassance-mg.html>
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, **Amamentação**, 2003. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/sistema/fotos/amamentar.pdf>>. Acesso em 10 jul 2010.

XAVIER, C. C.; LAMOUNIER, J. A.; MOULIN, Z. S. Aleitamento Materno. In: LEÃO, E. *et al.* **Pediatria Ambulatorial**. 4ª ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2005.

XAVIER, C. C.; MOULIN, Z. S. Aleitamento Materno. In: Alves, C. R. L. A.; Viana, M. R. A., eds. **Saúde da Família: Cuidando de Crianças e Adolescentes**. Belo Horizonte: Coopmed, 2003.