

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA  
EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Isabela Olegário Bernardes

**MELHORIA DA ADERÊNCIA À PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO EM  
CRIANÇAS MENORES DE SEIS MESES POR MEIO DE UMA  
PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

CORINTO – MINAS GERAIS

2013

ISABELA OLEGÁRIO BERNARDES

**MELHORIA DA ADERÊNCIA À PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO EM  
CRIANÇAS MENORES DE SEIS MESES POR MEIO DE UMA  
PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, da Faculdade de Medicina/NESCON, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Anézia M. F. Madeira

CORINTO – MINAS GERAIS

2013

ISABELA OLEGÁRIO BERNARDES

**MELHORIA DA ADERÊNCIA À PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO EM  
CRIANÇAS MENORES DE SEIS MESES POR MEIO DE UMA  
PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, da Faculdade de Medicina/NESCON, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Anézia M. F. Madeira

BANCA EXAMINADORA:

Anézia Moreira Faria Madeira

Fernanda Magalhães Duarte Rocha

Aprovado em Belo Horizonte: 07 / 12 / 2013

## **DEDICATÓRIA**

Ao município de Corinto, onde estive inserida no Programa de Saúde da Família e que me possibilitou este Curso de Especialização.

Aos profissionais que me auxiliaram na construção do trabalho,  
obrigada pela ajuda valiosa.

Aos tutores que possibilitaram o meu crescimento  
profissional e pessoal.

Aos familiares e amigos que me  
incentivaram.

## **AGRADECIMENTOS**

À orientadora Profa. Anézia pela paciência e dedicação.

Ao meu noivo André pelo apoio constante e incondicional.

## RESUMO

O aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade da criança é um dos principais fatores contribuintes para a redução da mortalidade infantil. Em contrapartida, o índice de desmame precoce ainda é elevado. Este trabalho apresenta-se como uma proposta de intervenção que tem como objetivo melhorar a aderência à prática da amamentação em crianças menores de seis meses na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Izabel, município de Corinto, Minas Gerais. Para dar sustentação à proposta de intervenção foi realizado inicialmente levantamento bibliográfico acerca do tema na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo consultado o banco de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde (LILACS), utilizando-se os descritores de busca: amamentação, aleitamento materno exclusivo, desmame precoce e Atenção Primária à Saúde. O levantamento foi realizado no período de fevereiro a maio de 2013, e foram selecionados artigos na língua portuguesa. Foram consultados também programas e protocolos do Ministério da Saúde, livros didáticos e trabalhos de conclusão de curso da Biblioteca Virtual do Núcleo de Saúde Coletiva (NESCON), Faculdade de Medicina da UFMG. A proposta de intervenção conta com os seguintes passos: capacitar os profissionais que realizam teste do pezinho e vacinação nos recém-nascidos; realizar atividades educativas por meio de grupos que tenham como foco o aleitamento exclusivo para as gestantes e puérperas atendidas na unidade; criar e distribuir panfletos sobre a importância, vantagens e mitos do aleitamento materno; e avaliação das mudanças. Assim sendo, esta proposta visa aumentar os índices de aleitamento materno na área de abrangência da Unidade Básica e enfatizar as inúmeras possibilidades de difundir os benefícios da amamentação. No entanto, é necessário sensibilização, motivação e persistência por parte dos profissionais de saúde em estimular esta prática, considerando sua importância no combate e controle da morbimortalidade infantil, além dos benefícios econômicos e sociais trazidos à família.

**Palavras-chave:** Amamentação. Aleitamento Materno Exclusivo. Desmame Precoce. Atenção Primária à Saúde.

## ABSTRACT

Exclusive breastfeeding until six months of age the child is a key contributor to the reduction of infant mortality. In contrast, the rate of early weaning is still high. This paper presents a proposal for intervention that aims to improve adherence to the practice of breastfeeding in children under six months in the area covered by the Basic Health Unit Izabel, municipality of Corinto, Minas Gerais. To give support to the proposed intervention was performed initially literature on the subject in the Virtual Health Library (VHL), and consulted the database of the Latin American and Caribbean Center on Health and Social Sciences (LILACS), using search descriptors: breastfeeding, exclusive breastfeeding, early weaning and Primary Health Care. The survey was conducted from February to May 2013, and selected articles in the English language. Were also consulted protocols and programs of the Ministry of Health, textbooks and works of completion of the Virtual Library of the Center for Public Health (NESCON), Faculty of Medicine. The proposed intervention will include the following steps: training the professionals who perform newborn screening and vaccination in newborns; conduct educational activities through groups that focus on exclusive breastfeeding for pregnant and postpartum women in the unit; create and distribute pamphlets about the importance and benefits of breastfeeding myths, and evaluating changes. Therefore, this proposal aims to increase breastfeeding rates in the area covered by the Basic Unit and emphasize the numerous possibilities of spreading the benefits of breastfeeding. However, it is necessary awareness, motivation, and persistence on the part of health professionals to encourage this practice, considering its importance in combating and controlling infant mortality, in addition to the economic and social benefits brought to the family.

**Keywords:** Breastfeeding. Exclusive Breastfeeding. Early weaning. Primary Health Care.

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| <b>1. INTRODUÇÃO</b> .....  | 9  |
| <b>2. OBJETIVO</b> .....  | 12 |
| <b>3. METODOLOGIA</b> .....   | 13 |
| <b>3.1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....  | 13 |
| 3.1.1 <i>Contextualizando o aleitamento materno: aspectos epidemiológicos, vantagens da amamentação</i> ..... | 13 |
| 3.1.2 <i>Desmame precoce</i> .....  | 17 |
| 3.1.3 <i>O papel do profissional de saúde na prática da amamentação</i> .....                                 | 19 |
| <b>3.2 Proposta de Intervenção</b> .....  | 22 |
| 3.2.1 <i>Operacionalização</i> .....  | 22 |
| 3.2.2 <i>Cronograma</i> .....   | 26 |
| <b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....   | 27 |
| <b>REFERÊNCIAS</b> .....  | 28 |

## 1 INTRODUÇÃO

O leite materno é essencial para o recém-nascido, dentre os vários benefícios que a amamentação proporciona estão o crescimento e desenvolvimento adequados, proteção imunológica e aumento do vínculo afetivo entre mãe e filho (BRASIL, 2009).

Para as nutrizes, amamentar ajuda na diminuição do sangramento pós-parto e reduz as chances do desenvolvimento de anemia, diabetes e câncer de mama e ovários. Além disso, a mulher que amamenta tem maior facilidade em perder o peso que adquiriu durante a gravidez. No que diz respeito aos benefícios para a criança, além dos citados anteriormente, podemos mencionar a proteção contra alergias, otites, dermatites, rinites alérgicas, diabetes e obesidade. Também devemos salientar o melhor desenvolvimento físico, psíquico, emocional e nutricional da criança (BRASIL, 2011).

O crescimento saudável é alcançado com uma alimentação adequada. Na fase inicial da vida, o leite humano é indiscutivelmente o alimento que reúne as características nutricionais ideais, com balanceamento adequado de nutrientes, além de desenvolver inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas, importantes na diminuição da morbidade e mortalidade infantil. A amamentação é, então, importante para a criança, para a mãe, para a família e para sociedade em geral (MARQUES; LOPEZ; BRAGA, 2006, p. 99).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a prática do aleitamento materno exclusivo por seis meses, além de sua manutenção, com adição de alimentos complementares, até os dois anos ou mais. No Brasil, o Ministério da Saúde inclui o incentivo ao aleitamento materno como uma das ações básicas de saúde, dentro do Programa de Atenção à Saúde Materno-Infantil (MASCARENHAS *et al.*, 2006).

Apesar dos numerosos benefícios proporcionados pelo aleitamento materno e diversos incentivos, o desmame precoce ainda ocorre em alta prevalência. Dentre as justificativas relacionadas ao desmame precoce está a deficiência de conhecimentos da mãe a respeito da importância do seu leite, tendo em vista que a introdução antecipada de outros alimentos é um dos principais fatores de morbimortalidade em países em desenvolvimento. O sucesso da amamentação também está intimamente ligado a condições sócio-culturais e relações pessoais da nutriz com seu meio (FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006).

O incentivo e a promoção do aleitamento materno devem ser ações prioritárias para a melhoria da saúde e da qualidade de vida das mães, crianças e suas famílias.

Rego (2008), afirma que para o sucesso da amamentação é necessário considerar o desejo da mulher, a disponibilidade, a paciência e os diferentes tipos de apoio que recebe, pois, a mulher que amamenta necessita de apoio do pai do bebê, familiares, amigos, profissionais de saúde e da comunidade em geral para favorecer principalmente o seu início.

Em virtude da alta prevalência, aproximadamente 70%, de desmame precoce na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Izabel, do município de Corinto, Minas Gerais, e à importância do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de seis meses, justifica-se este trabalho. Durante minha vivência como enfermeira nesta unidade de PSF presenciava as dificuldades apresentadas pelas mães em amamentar seus filhos, e ficava incomodada quando estas introduziam outros alimentos, o que, na maioria das vezes, provocava o desmame precoce. Percebia, também, que toda a equipe de saúde deveria estar preparada e segura para incentivar o aleitamento materno, apoiando e instruindo as nutrizes durante o pré-natal, nas consultas de puerpério, nas consultas de puericultura, nas visitas domiciliares, na sala de vacinas, durante os grupos educativos, e por meio de campanhas.

Dúvidas sobre o aleitamento materno, seus benefícios para a criança e a mãe, e as inúmeras causas do desmame precoce foram percebidas nos atendimentos e no acompanhamento das gestantes e lactantes, sendo assim o problema causou-me inquietação e motivaram este estudo. As atividades desenvolvidas na Disciplina Planejamento e Avaliação das Ações em Saúde do Curso de Especialização em Atenção Básica e Saúde da Família, da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) foram fundamentais para ter clareza do meu foco de intervenção. Por meio do diagnóstico situacional pude conhecer melhor minha realidade de trabalho e assim propor ações para melhoria do atendimento à população adscrita à unidade de saúde.

Penso que este trabalho poderá de certa forma auxiliar os profissionais de saúde da UBS Izabel, nas ações direcionadas para gestantes e crianças. É fundamental que a equipe multidisciplinar compreenda os benefícios do aleitamento materno tanto para a criança quanto para mãe, podendo contribuir para diminuição do desmame precoce, através de novas práticas e ações de saúde.

Conforme dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), a UBS Izabel tem como modelo de atenção a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e abrange os bairros Santa Izabel, Victor Viana, Manoel da Frota, Santa Mônica, parte do Clarindo de Paiva e Centro; atendendo um total de 2953 habitantes, distribuídos em 948 famílias, sendo estas

divididas em sete micro-áreas. Para cada micro-área há um agente comunitário de saúde (ACS) responsável. A população adscrita à unidade de saúde é, em sua maioria, carente e grande parte está desempregada. Na região há um elevado índice de gravidez na adolescência, usuários de drogas, e prostíbulos.

## **2 OBJETIVO**

- Melhorar a aderência à prática da amamentação em crianças menores de seis meses na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Izabel, município de Corinto, Minas Gerais, por meio de uma proposta de intervenção.

### 3 METODOLOGIA

Para dar sustentação à proposta de intervenção foi realizado inicialmente levantamento bibliográfico acerca do tema desmame precoce em crianças menores de 6 meses na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo consultado o banco de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde (LILACS), utilizando-se os descritores de busca: amamentação, aleitamento materno, desmame precoce e Atenção Primária à Saúde. O levantamento foi realizado no período de fevereiro a maio de 2013, e foram selecionados artigos na língua portuguesa. Foram consultados também programas e protocolos do Ministério da Saúde, livros didáticos e trabalhos de conclusão de curso da Biblioteca Virtual do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (NESCON) da Faculdade de Medicina da UFMG.

#### 3.1 Fundamentação Teórica

##### *3.1.1 Contextualizando o aleitamento materno: aspectos epidemiológicos, vantagens da amamentação*

Apesar de todas as evidências científicas provando a superioridade do aleitamento materno sobre outras formas de alimentar a criança pequena, a maioria das crianças brasileiras não é amamentada por dois anos ou mais e não recebe leite materno exclusivo nos primeiros seis meses, como recomenda a OMS e o Ministério da Saúde do Brasil. A II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal mostrou um comportamento bastante heterogêneo dos principais indicadores do aleitamento materno entre as diversas capitais e regiões do País (BRASIL, 2011).

Conforme Nick (2011) houve uma diminuição na duração da amamentação no Brasil nos últimos anos. Para Lopes e Tavares (2010), estudos mostram as vantagens da amamentação exclusiva, ficando evidente que a introdução de água, chás e outros líquidos podem aumentar o risco de doenças, interferir no crescimento dos lactentes e minimizar a duração total da amamentação.

Há cerca de três décadas muito se tem feito para melhoria dos índices de amamentação. Em 1981 foi lançado o Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno, o qual recebeu destaque internacional pela sua diversidade de ações, incluindo campanhas na mídia,

treinamento de profissionais de saúde, aconselhamento em amamentação individualizado, produção de material educativo, estabelecimento de grupos de apoio à amamentação na comunidade, aprovação de leis que protegem a amamentação e o controle do *marketing* de leites artificiais. Desde então, várias intervenções visando à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno vêm sendo implantadas, muitas delas normatizadas e implementadas nas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde: federal, estadual e municipal (GIUGLIANI; SANTO; SOUZA, 2010).

Mesmo reconhecendo os benefícios do aleitamento materno exclusivo, a adesão a este ainda é interferido por fatores diversos. O uso de chupetas, o trabalho materno, problemas relacionados a tabus como “falta de leite”, “leite fraco”, problemas mamários e a recusa do bebê em pegar o seio são apontados como causas do desmame precoce (FRANCO *et al.*, 2008).

Giugliani; Santo; Souza (2010) afirmam que as políticas públicas direcionadas para o aleitamento materno no Brasil se organizam em ações que contemplam promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na atenção básica; promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno com ênfase na atenção hospitalar; bancos de leite humano; proteção legal ao aleitamento materno; divulgação/campanhas e monitoramento dos indicadores do aleitamento materno.

No entanto, apesar das políticas públicas voltadas para o incentivo à amamentação, apesar do reconhecimento das vantagens da amamentação e mais especificamente do aleitamento materno exclusivo (AME) nos seis primeiros meses de vida do bebê ser apresentadas com contundência pela comunidade científica, observa-se que existe uma espécie de tendência latente ao desmame precoce e ao aleitamento misto, historicamente presente na sociedade. A grande maioria das mulheres inicia a amamentação, porém poucas realizam conforme determina o Ministério da Saúde. Ou seja, oferecer o AME durante os seis primeiros meses de vida da criança e, após esse período, com o objetivo de suprir suas necessidades nutricionais; a criança deve começar a receber alimentação complementar segura e nutricionalmente adequada, juntamente com o leite materno como alimentação láctea até os dois anos de vida (BRASIL, 2009).

De acordo com pesquisas de âmbito nacional é possível constatar que, desde a implantação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, no início da década

de 80, os índices de aleitamento materno no País vêm aumentando gradativamente, mas ainda encontram-se aquém do considerado satisfatório (BRASIL, 2010).

As evidências epidemiológicas demonstram os efeitos benéficos do aleitamento materno para a criança, a mãe, a família e mesmo para a sociedade. A dimensão desses benefícios é modificada por diversos fatores como socioeconômico, ambiental e dietético (ALVES; MOULIN, 2008).

Crianças alimentadas com leite materno normalmente dobram de peso do nascimento até os seis meses. O leite materno, além disso, é barato e não corre o risco de ser contaminado com bactérias, como pode acontecer com as mamadeiras e leite em pó. É uma das ferramentas mais úteis e de mais baixo custo que se pode utilizar para o crescimento e desenvolvimento saudável das crianças (ALVES *et al.*, 2008).

O aleitamento materno depende de fatores que podem influir positiva ou negativamente no seu sucesso. Entre eles, alguns relacionam à mãe, como as características de sua personalidade e sua atitude frente à situação de amamentar, outros referem à criança e ao ambiente, como, por exemplo, as suas condições de nascimento e o período pós-parto havendo, também, fatores circunstanciais, como o trabalho materno e as condições habituais de vida (FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006, p. 624).

O aleitamento materno é um valioso aliado para a saúde do recém-nascido e da mãe, e desde o início da gravidez as mulheres e familiares devem ser preparados para o ato de amamentar. É fundamental que a mãe se sinta segura e bem orientada, e que sejam enfatizados os aspectos nutricionais e as vantagens do leite materno.

Souza e Bispo (2007) afirmam que a importância do aleitamento materno para a promoção da saúde da criança não é uma descoberta nova. O leite materno, além de ser ideal por seu valor nutricional e imunobiológico para o recém-nascido, traz benefícios psicológicos para o binômio mãe-filho.

Amamentar desde o nascimento e até os seis meses de vida da criança é imprescindível para a diminuição da morbimortalidade infantil, pois o leite materno protege a criança de inúmeras doenças, tais como: desnutrição, alergias, diarreia, infecções, diabetes mellitus, obesidade e proporciona melhor desenvolvimento físico e emocional da criança (BRASIL, 2011).

Diversos fatores como as precárias condições socioeconômicas, a falta de infraestrutura familiar e deficiência de informações são fatores categóricos para que haja sensibilização sobre a importância da prática da amamentação, principalmente entre as populações carentes (ARAÚJO *et al.*, 2008).

Durante a gravidez a mulher vivencia diversas alterações físicas, emocionais, psicológicas e sociais e com esse turbilhão de mudanças é possível que ocorra sentimentos distintos com relação ao ato de amamentar. Muitas vezes, a preocupação com a estética, as diferentes opiniões e experiências, a falta de apoio do cônjuge e familiares e a ineficiência no acolhimento e orientação das equipes de saúde são fatores determinantes que contribuem para o insucesso da amamentação (MACHADO; BOSI, 2008).

A amamentação deve ser incentivada e não imposta pela sociedade e equipe de saúde; a nutriz deve estar segura e disposta para o ato de amamentar, conhecendo os benefícios para si e para seu filho (BRASIL, 2011). Inclusive porque:

Acredita-se que a amamentação traga benefícios psicológicos para a criança e para a mãe. Uma amamentação prazerosa, os olhos nos olhos e o contato contínuo entre mãe e filho certamente fortalecem os laços afetivos entre eles, oportunizando intimidade, troca de afeto e sentimentos de segurança e de proteção na criança e de autoconfiança e de realização na mulher. Amamentação é uma forma muito especial de comunicação entre a mãe e o bebê e uma oportunidade de a criança aprender muito cedo a se comunicar com afeto e confiança (BRASIL, 2009, p.18).

Conforme Alves *et al.* (2008, p.75) os efeitos positivos do aleitamento materno são os seguintes:

- Redução da mortalidade infantil, principalmente por diarreia, e por infecções respiratórias. Lactentes menores, exclusivamente amamentados, que residem em locais de pobreza, sem acesso à água potável, e que recebem alimentos de má qualidade, são os que mais se beneficiam;
- Redução do número de internações hospitalares. O AM, além de proteger, também diminui a incidência e a gravidade das doenças. Nos prematuros, em que a imaturidade imunológica é maior, essa função é essencial, especialmente contra a enterocolite necrosante;
- Redução de manifestações alérgicas, especialmente durante a amamentação exclusiva;
- Redução da incidência de doenças crônicas, tais como aterosclerose, hipertensão arterial, diabetes, doença de Crohn, colite ulcerativa, doença celíaca, doenças autoimunes e linfoma;
- Melhora do desenvolvimento neuropsicomotor, especialmente nos prematuros, tendo uma relação direta com o tempo de amamentação;
- Proteção à nutriz contra o câncer de mama pré-menopausa e de ovário em qualquer idade. Na amamentação exclusiva, ocorre o rápido retorno ao peso pré-gestacional e há um efeito contraceptivo, principalmente na que se mantém amenorréica;
- Promoção da vinculação afetiva entre mãe e filho;

- Proteção contra problemas de oclusão dentária, síndrome do respirador bucal e distúrbio dos órgãos fono-articulatórios;
- Economia familiar, pois a alimentação artificial é onerosa para a maioria da população;
- Benefício para a sociedade como um todo, pois a criança, ao adoecer menos, reduz o número de faltas dos pais ao trabalho, necessita de menos atendimento médico, medicações e hospitalizações e se torna mais saudável nos aspectos psíquico e social.

Conforme as considerações de Antunes *et al.* (2008), o aleitamento materno fornece todos os nutrientes, proteção, desenvolve estruturas ósseas, psicológicas e neurológicas. O mesmo ocorre com a lactante que, ao amamentar seu filho, produz benefícios futuros para ela e seu bebê. Além disso, o aleitamento materno é elemento economicamente importante para o Brasil.

Apesar dos indiscutíveis benefícios e das várias campanhas de incentivo e promoção ao aleitamento materno, quer nas semanas mundiais de amamentação, quer na mídia televisiva e até por meio de cartilhas autoexplicativas e cartazes distribuídos nas unidades básicas de saúde (UBS), as cifras em relação ao desmame precoce ainda não são as melhores. “Se todos os brasileiros nascidos em 1995 tivessem sido amamentados até seis meses teriam sido poupados 423.8 milhões de litros de leite e 296.6 milhões de reais” (BARROS *et al.* 2009, p.13).

### 3.1.2 Desmame precoce

O desmame precoce apresenta-se atualmente como um dos grandes problemas de saúde pública, pois é crescente o número de mães que optam por outros tipos de alimento em detrimento ao leite materno, caracterizando a magnitude do problema.

Define-se desmame como a introdução de qualquer tipo de alimento na dieta de uma criança, que até então se encontrava em regime de aleitamento materno exclusivo. O uso dessa nomenclatura e seu conhecimento por todos que trabalham com ações de incentivo é importante, tanto para a análise adequada da realidade local quanto para que o significado das expressões seja interpretado pela diferença que significa na vida da criança (AGRELI, 2010, p.19).

A interrupção precoce do aleitamento materno, de acordo com Ciampo *et al.* (2006), está intimamente ligada a fatores como: idade materna, trabalho materno, falta de apoio e

incentivo da família e sociedade, primiparidade, baixo nível de escolaridade, uso precoce de fórmulas lácteas e chupetas e deficiências nos serviços de saúde.

Conforme a Sociedade Brasileira de Pediatria, o consumo precoce de alimentos complementares interfere na manutenção do aleitamento materno. Muitas vezes, estes alimentos não suprem as necessidades nutricionais dessa faixa etária, na qual a velocidade de crescimento é elevada, tornando os lactentes mais vulneráveis tanto à desnutrição quanto a deficiências de certos micronutrientes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2006).

Atualmente as mulheres são mais independentes e preocupadas com sua estética, as diversas mudanças que ocorrem no corpo da mulher que se torna mãe podem ser vividas e enfrentadas de inúmeras maneiras. Muitas mulheres acham que após ser mãe ela minimizará sua identidade como mulher, seja na percepção do seu companheiro ou na sua própria percepção, podendo provocar situações conflituosas para a vida afetiva e sexual do casal e o consequente desmame precoce (MARQUES; COTTA; PRIORE, 2011).

Embora muitos dos fatores citados anteriormente pareçam explicar as causas do desmame precoce, é possível dizer que há outras razões ligadas ao ambiente, à personalidade materna, às suas emoções, à relação com o marido e a família, às influências culturais e à resposta da nutriz aos diferentes problemas do cotidiano. É relevante também o papel dos órgãos de comunicação e da indústria de alimentos infantis (FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006).

Dentre as causas que mais contribuem para o desmame estão os múltiplos papéis que a mulher desempenha na sociedade moderna, o surgimento de produtos lácteos exclusivos para lactentes, a valorização da mama como símbolo sexual, a escassez de programas educativos eficientes, a pega e as posições incorretas, mães portadoras de doenças infecciosas, problemas de mamas e mamilos, uso de drogas, retorno da mãe ao trabalho, baixa condição socioeconômica e crenças populares (BARROS *et al.* 2009, p.1).

De acordo com as idéias explicitadas por Agreli (2010) é importante que todos os motivos para não amamentar como a volta ao trabalho, à solidão para enfrentar dores e dificuldades, os temores, as crendices, as inseguranças, a preocupação estética, o medo que o leite seja fraco e o filho passe fome e inúmeros outros sejam esclarecidos para toda a população, possibilitando uma amamentação segura e prazerosa.

A comercialização e a propaganda de alimentos artificiais, como leites infantis modificados ou fórmulas, leite integral, farinhas e cereais infantis, e outros produtos como

mamadeiras e chupetas, que são utilizados para complementação e na substituição ao leite materno também são fatores que influenciam o desmame precoce (BRASIL, 2009).

Ciampo *et al.* (2008) identificaram que os principais motivos alegados para interrupção do aleitamento materno exclusivo foram: diminuição do volume do leite, trabalho externo e doença materna. E os motivos referidos pelas mães que não amamentaram foram: hipogalactia e doença materna. Contudo, apesar das interferências, observou-se que a prática do aleitamento materno exclusivo alcançou índices satisfatórios com a orientação individualizada das mulheres em programas de pré-natal e puericultura comprometidos com o aleitamento materno.

O aleitamento materno também traz benefícios para a sociedade como um todo, pois a criança adoecendo menos reduz o número de falta dos pais ao trabalho, necessita de menos atendimento médico, medicações e hospitalizações e se torna mais saudável nos aspectos psíquico e social (BRASIL, 2011).

Diversos estudos comprovam que o grau de instrução materna, é um fator que tem grande influencia na motivação de amamentar seu filho. Nos países em desenvolvimento, as mães menos favorecidas, menos instruídas, frequentemente não casadas, começam o pré-natal mais tarde e conseqüentemente, se preocupam com a forma de amamentação do seu bebê mais tarde (ARAÚJO *et al.*, 2008).

Para Silva (2000) o decorrer da amamentação sofre constantes avaliações por parte da mulher, influenciada pelo seu contexto, seus projetos de vida e visão pessoal da experiência, que são determinantes dos significados dessa experiência para o recém-nascido e para ela, retratados em termos de risco e benefícios.

Apesar do interesse e do desejo de amamentar, muitas vezes a mãe não obtém sucesso na amamentação devido à falta de acesso às orientações e de apoio adequado dos profissionais e familiares.

### *3.1.3 O papel do profissional de saúde na prática da amamentação*

As ações de incentivo ao aleitamento materno devem ser constantes nas atividades das Unidades Básicas de Saúde e maternidades. Essa abordagem deve acontecer durante o pré-natal, o parto, o puerpério e na puericultura. As taxas de aleitamento materno exclusivo ainda estão aquém do ideal, porém com a dedicação dos profissionais de saúde e planejamento de

ações que tenham como objetivo orientar puérperas, familiares e comunidade isto pode ser modificado.

É importante que o profissional de saúde apoie e aconselhe as gestantes, além de reconhecer e valorizar as crenças e sentimentos dessas mulheres para que haja um atendimento eficiente, confiável e humanizado. Ações bem aplicadas são capazes de promover o início e a manutenção da amamentação.

Apesar de a maioria dos profissionais de saúde considerar-se favorável ao aleitamento materno, muitas mulheres se mostram insatisfeitas com o tipo de apoio recebido. Isso pode ser devido às discrepâncias entre percepções do que é apoio na amamentação. As mães que estão amamentando querem suporte ativo (inclusive o emocional), bem como informações precisas, para se sentirem confiantes, mas o suporte oferecido pelos profissionais costuma ser mais passivo e reativo. Se o profissional de saúde realmente quer apoiar o aleitamento materno, ele precisa entender que tipo de apoio, informação e interação as mães desejam, precisam ou esperam dele (BRASIL, 2009, p.11).

O alcance do sucesso na amamentação é mais fácil quando mães e familiares são bem informados da importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida. Para que obstáculos sejam superados, as nutrizes devem ter o apoio e a compreensão de familiares, da comunidade e da equipe de saúde como um todo (SILVA, 2000).

Então, faz-se necessário que a equipe de saúde e familiares estejam aptos para apoiar e entender as dúvidas e dificuldades enfrentadas pelas nutrizes, encorajando-as e amparando-as durante o período de amamentação (ARAÚJO *et al.*, 2008).

Para Machado e Bosi (2008, p. 195) é importante salientar que

[...] é essencial que o profissional de saúde entenda o seu papel como esclarecedor, conscientizador e motivador, mas, como os demais atores, coadjuvante, já que a decisão de amamentar será, em última instância, sempre da mãe, entendendo-se esse ato como resultante de uma rede de aspectos situados nos planos macro e micro da vida social.

É fundamental que os profissionais de saúde estejam presentes durante o processo de amamentação, esclarecendo as dúvidas das mães relacionadas à composição do leite, à prevenção de complicações e a não necessidade da utilização de outros tipos de alimentos e complementações até os seis meses de idade da criança. Portanto, faz-se necessário o vínculo de confiança entre profissionais de saúde e as mães, permitindo que as mesmas se sintam

capazes de amamentar, conscientes de que seu leite é o suficiente para o crescimento e desenvolvimento adequados de seus filhos (BRASIL, 2009).

A legislação de proteção ao aleitamento materno no Brasil é uma das mais avançadas do mundo. É muito importante que o profissional de saúde conheça as leis e outros instrumentos de proteção do aleitamento materno para que possa informar às mulheres que estão amamentando e suas famílias os seus direitos (BRASIL, 2010).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2011, p.123) são apresentados alguns direitos da mulher que direta ou indiretamente protegem o aleitamento materno:

- *Licença maternidade* – À empregada gestante é assegurada licença de 120 dias consecutivos, sem prejuízo do emprego e da remuneração, podendo ter início no primeiro dia do nono mês de gestação, salvo antecipação por prescrição médica (Constituição Federal de 1988, artigo 7º - inciso XVIII). A Lei Federal no 11.770, de 09 de setembro de 2008, cria o Programa Empresa Cidadã, que visa prorrogar para 180 dias a licença-maternidade prevista na Constituição, mediante incentivo fiscal às empresas. A empregada deve requerer a licença-maternidade até o final do primeiro mês após o parto e o benefício também se aplica à empregada que adotar ou obter guarda judicial por fins de adoção de criança. O Decreto no 6.690, de 11 de dezembro de 2008, regulamenta a extensão da licença-maternidade prevista na lei 11.770 para as servidoras da Administração Pública Federal. Muitos estados e municípios estão concedendo a licença-maternidade de 180 dias para suas servidoras.

- *Direito à garantia no emprego* – É vedada a dispensa arbitrária ou sem justa causa da mulher trabalhadora durante o período de gestação e lactação, desde a confirmação da gravidez até cinco meses após o parto (Ato das disposições constitucionais transitórias – artigo 10 inciso II, letra b).

- *Direito à creche* – Todo estabelecimento que empregue mais de trinta mulheres com mais de 16 anos de idade deverá ter local apropriado onde seja permitido às empregadas guardar sob vigilância e assistência os seus filhos no período de amamentação. Essa exigência poderá ser suprida por meio de creches distritais mantidas, diretamente ou mediante convênios, com outras entidades públicas ou privadas como SESI, SESC, LBA, ou entidades sindicais. (Consolidação das Leis do Trabalho – artigo 389 – parágrafos 1º e 2º).

- *Pausas para amamentar* – Para amamentar seu filho, até que este complete seis meses de idade, a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a dois descansos, de meia hora cada um. Quando assim exigir a saúde do filho, o período de seis meses poderá ser expandido a critério da autoridade competente. (Consolidação das Leis do Trabalho – artigo 396 – parágrafo único).

- *Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras - NBCAL (Portaria do Ministério da Saúde nº 2.051/2001 e duas Resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a RDC nº 221/2002 e a RDC nº 222/2002) e Lei no 11.265, de 3 de janeiro de 2006.* Esses instrumentos regulamentam a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância (até os 3 anos de idade) e produtos de puericultura

correlatos. A legislação traz regras como a proibição de propagandas de fórmulas lácteas infantis, de uso de termos que lembrem o leite materno em rótulos de alimentos preparados para bebês e fotos ou desenhos que não sejam necessários para ilustrar métodos de preparação do produto. Além disso, torna obrigatório que as embalagens dos leites destinados às crianças tragam inscrição advertindo que o produto deve ser incluído na alimentação de menores de 01 ano apenas com indicação expressa de médico, assim como os riscos do preparo inadequado do produto. A lei também proíbe doações de mamadeiras, bicos e chupetas ou sua venda em serviços públicos de saúde, exceto em casos de necessidade individual ou coletiva.

A equipe de saúde deve estar atenta para ouvir a nutriz e/ou seus familiares, evitando julgar erros, devendo elogiar acertos e sugerir formas de corrigir o errado, sem impor ações.

Todos os profissionais de saúde, em suas mais diversas áreas de atuação, devem estar habilitados para acolher a gestante, e familiares, garantindo orientação apropriada quanto aos benefícios da amamentação para mãe, criança, família e sociedade (MARQUES; COTTA; PRIORE, 2011).

É essencial que a mulher esteja preparada e amparada para que a amamentação ocorra de forma efetiva. Orientá-la através de uma linguagem simples e de forma humanizada, respeitando seus medos e inseguranças, orientando-a sobre fatores básicos e vantagens da amamentação faz com que ela se sinta segura e entenda que seu leite é capaz de suprir as necessidades do filho (MACHADO; BOSI, 2008).

É importante que o profissional de saúde saiba identificar e compreender o processo do aleitamento materno no contexto sociocultural e familiar e, a partir dessa compreensão, cuidar tanto da dupla mãe/bebê como de sua família. É necessário que busque formas de interagir com a população para informá-la sobre a importância de adotar uma prática saudável de aleitamento materno (BRASIL, 2009).

## **3.2 Proposta de Intervenção**

### *3.2.1 Operacionalização*

Para o Ministério da Saúde (Brasil, 2009), o profissional de saúde é de extrema importância para promover o aleitamento materno exclusivo, devendo identificar e compreender o processo de aleitamento no contexto sociocultural e familiar. Estando também preparado para prestar uma assistência eficaz e prestar informações precisas, independente da sua área de atuação.

Durante minha atuação em atenção primária e ainda hoje percebo que existem muitas dúvidas a serem sanadas para que as puérperas percebam que amamentar é a melhor maneira de proporcionar um crescimento saudável a seus filhos.

Como forma de minorar o problema na atenção primária à saúde, em especial na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Izabel, município de Corinto, Minas Gerais, apresento a proposta de intervenção que contará com os seguintes passos:

1. capacitação dos profissionais que realizam teste do pezinho e vacinação nos recém-nascidos;
2. realização de atividades educativas por meio de grupos que tenham como foco o aleitamento exclusivo para as gestantes e puérperas atendidas na unidade;
3. criação e distribuição panfletos sobre a importância, vantagens e mitos do aleitamento materno;
4. avaliação das mudanças.

### **1º Passo: Capacitação de técnicos de enfermagem sobre o tema “Aleitamento Materno”.**

A prática da amamentação é fortemente influenciada pelo meio onde está inserida a nutriz. Para uma amamentação bem-sucedida, a mãe necessita de constante incentivo e suporte não só dos profissionais de saúde, mas de sua família e da comunidade (BRASIL, 2009).

Os profissionais de saúde são agentes de transmissão de informação para a população. Para que isso aconteça efetivamente, faz-se necessário que os profissionais tenham conhecimento adequado e que ofereçam segurança na transmissão de informações, podendo assim apoiar e oferecer o suporte necessário para as mães no período de amamentação.

Para a capacitação será utilizado o Caderno de Atenção Básica - Saúde da Criança: Nutrição Infantil - Aleitamento Materno e Alimentação Complementar (BRASIL, 2009).

De acordo com Bonilha *et al.* (2010), este processo se justifica pelo fato de que os profissionais que estiverem preparados, atualizados e bem informados terão melhores condições de exercer seu papel de multiplicadores da prática da amamentação, a fim de promover o seu sucesso.

A capacitação deverá ser iniciada em janeiro de 2014, acontecendo uma vez por semana, no período vespertino e com duração de duas horas. Serão utilizados recursos audiovisuais e aulas práticas. Serão abordados os seguintes temas: vantagens e manejo da amamentação (anatomia da mama e fisiologia da lactação); posicionamento e pega correta; duração das mamadas e os tipos de leite; ordenha manual e banco de leite humano; direitos da mãe que amamenta; e aconselhamento em aleitamento materno.

### **2° Passo: Realização de atividades educativas por meio de grupos sobre aleitamento materno para gestantes e puérperas.**

A importância do grupo operativo como meio de promoção ao aleitamento materno se justifica, uma vez que o compartilhamento de expectativas, experiências e vivências dessas mulheres em relação ao aleitamento materno, aliado à orientação dos profissionais de saúde, podem prevenir dificuldades e ensiná-las a lidar com a ansiedade, inseguranças e possíveis problemas relacionados à prática da amamentação (FONSECA-MACHADO *et al.*, 2012).

Através cadastro da gestante no sistema de informação SIS Pré-Natal e na Unidade Básica de Saúde poderá ser criado um vínculo entre a equipe e a gestante, assim serão preparados grupos educativos e as gestantes convidadas a participar. Os grupos serão realizados mensalmente, onde serão abordados temas como: duração da amamentação, importância do aleitamento materno, técnicas de amamentação, vantagens da amamentação para mãe e para o bebê e intercorrências na amamentação.

Além dos temas previamente estabelecidos as gestantes poderão solicitar a abordagem de outros assuntos para esclarecer dúvidas ou o reforço de temas que as mesmas considerem mais importantes.

### **3° Passo: Criação e distribuição de panfletos sobre a importância, vantagens e mitos do aleitamento materno.**

O acesso à informação é uma excelente ferramenta para a promoção da saúde. Durante a gestação e após o parto as mulheres estão mais sensíveis e ficam confusas diante das inúmeras informações que recebem. As crenças, muitas vezes, interferem na prática da amamentação e podem prejudicá-la com as falsas ideias da necessidade da introdução de chás, água e leites artificiais (BRASIL, 2009).

Serão criados panfletos com dicas, mitos e verdades e a importância do aleitamento materno exclusivo para o bom desenvolvimento do recém-nascido. Serão utilizados como referência os manuais do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Minas Gerais.

Os profissionais de saúde envolvidos na assistência às puérperas devem estar atentos às necessidades apresentadas, reforçando a importância da amamentação, ouvindo-as, oferecendo apoio e orientações pertinentes a estes e outros assuntos (BARRETO *et al.*, 2009).

#### **4º Passo: Avaliação das mudanças.**

Uma vez implantadas as mudanças, levantaremos a proporção de crianças menores de 06 meses em aleitamento materno exclusivo. Será avaliado também a ocorrência dos problemas mais comuns relacionados ao desmame precoce e as dúvidas mais frequentes das mães, podendo assim modificar e/ou aprimorar o plano de intervenção.

## 3.2.2 Cronograma

Quadro 1 – Cronograma das atividades da proposta de intervenção

|                                    |  |   |   |                          |
|------------------------------------|--|---|---|--------------------------|
| <b><i>Atividade</i></b>            | Capacitação da equipe                                  | Realização de grupos educativos                           | Criação e distribuição de panfletos     | Avaliação de mudanças    |
| <b><i>Responsável</i></b>          | Enfermeira   | Enfermeira  | Equipe multiprofissional                | Equipe multiprofissional |
| <b><i>Recursos Necessários</i></b> | Equipamentos de áudio e vídeo, linhas-guia do MS e SES | Equipamentos de áudio e vídeo, linhas-guia do MS e SES-MG | Linhas-guia do MS e SES-MG e impressora | Material de escritório   |
| <b><i>Local de realização</i></b>  | Sala de reunião da UBS                                 | Sala de reunião da UBS                                    | UBS e eventos                           | UBS                      |
| <b><i>Prazo</i></b>                | 02 meses   | 06 meses  | 06 meses                                | 12 meses                 |
| <b><i>Recursos necessários</i></b> | -  | -   | R\$ 100,00                              | -                        |

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Amamentar vai muito além do simples ato de alimentar e saciar a fome de uma criança. É um ato que envolve laços de afeto e traz inúmeros benefícios tanto para o bebê quanto para a mãe.

Apesar do incentivo ao aleitamento materno exclusivo por parte dos profissionais e órgãos de saúde, apesar das campanhas na mídia televisiva, criação de leis que favorecem as mães que amamentam e o acesso a informações, considera-se baixo o índice de amamentação exclusiva em crianças menores de seis meses no Brasil.

É essencial que a mulher se sinta capaz de amamentar, devendo ser considerado o contexto em que a mãe se encontra e os vários fatores que podem inviabilizar a amamentação. Para que a mulher esteja segura de seu papel de mãe e possa amamentar seu filho, ela necessita se sentir adequadamente amparada em suas dúvidas e dificuldades.

É importante destacar o papel desempenhado pelos pais e avós no processo de amamentar, sendo fundamental que os profissionais de saúde possam envolvê-los, incentivando e valorizando sua participação e colaboração no apoio à mãe, para a consolidação do aleitamento materno.

Assim sendo, esta proposta de intervenção visa aumentar a aderência à prática da amamentação em crianças menores de seis meses na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Izabel, município de Corinto, Minas Gerais e enfatizar as inúmeras possibilidades de difundir os benefícios da amamentação. Considero a proposta exequível pelo fato de o aleitamento materno exclusivo ser um aliado para a melhoria da qualidade de vida de inúmeras famílias, além de proporcionar o crescimento e desenvolvimento adequados, proteção imunológica, e o aumento do vínculo entre mãe e filho.

No entanto, é necessária sensibilização, motivação e persistência por parte dos profissionais de saúde em estimular esta prática, considerando sua importância no combate e controle da morbimortalidade infantil, além dos benefícios econômicos e sociais à família.

## REFERÊNCIAS

- AGRELI, R. M. **O aleitamento materno e as causas do desmame precoce:** uma revisão bibliográfica. 2010. 36f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.
- ALVES, C. R. L. *et al.* Atenção à saúde da criança. In: **MINAS GERAIS.** Viva Vida. Secretaria de Estado de Saúde. Belo Horizonte: SAS/ DNAS, 2008. 224.
- ALVES, C. R. L.; MOULIN, Z. S. **Saúde da criança e do adolescente:** crescimento, desenvolvimento e alimentação. Belo Horizonte: Coopmed, 2008. 111p.
- ANTUNES, L. S.; *et al.* Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.13, n.1, p.103-109, 2008.
- ARAÚJO, O. D.; *et al.* Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, v.61, n.4, Ago. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672008000400015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672008000400015&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 23/04/2013.
- BARROS, K. M. *et al.* **Desmame precoce:** motivos, consequências e intervenções de enfermagem. Fortaleza: 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem. 2009. Disponível em: <[http://www.abeneventos.com.br/anais\\_61cben/files/01232.pdf](http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/01232.pdf)> Acesso em: 13/05/2013.
- BARRETO, C. A. *et al.* Aleitamento materno: a visão das puérperas. **Revista Eletrônica Enfermagem**. Rio de Janeiro, v.11, n.3, p. 605-611, 2009. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a18.htm>> Acesso em: 23/04/2013
- BRASIL. Ministério da Saúde. **II pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal.** Brasília, DF, 2009. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa\\_prevalencia\\_aleitamento\\_materno.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf)>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança:** nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília, DF, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **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.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **A legislação e o marketing de produtos que interferem na amamentação:** um guia para o profissional de saúde. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/legislacao\\_marketing.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/legislacao_marketing.pdf)>. Acesso em: 08 out. 2013.

BONILHA, A. L. L. *et al.* Capacitação participativa de pré-natalistas para a promoção do aleitamento materno. **Revista Brasileira Enfermagem**; Porto Alegre, v.63, n.5, p.811-816, 2010.

CIAMPO, L. A.; *et al.* Tendência secular do aleitamento materno em uma unidade de atenção primária à saúde materno-infantil em Ribeirão Preto, São Paulo. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, Recife, v.6, n.4, p.391-396, out. / dez., 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v6n4/05.pdf>>. Acesso em: 07/04/2013

FALEIROS, F. T. V.; TREZZA, E. M. C.; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Revista Nutrição**, v.19, n.5, p.623-630, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v19n5/a10v19n5.pdf>>. Acesso em: 16/02/2013

FRANCO, S. C.; *et al.* Aleitamento materno exclusivo em lactentes atendidos na rede pública do município de Joinville, Santa Catarina, Brasil. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, v.8, n.3, p.291-297, 2008.

FONSECA-MACHADO, M. O.; *et al.* Aleitamento materno: conhecimento e prática. **Revista Escola Enfermagem USP**, v.46, n.4, p.809-815, 2012.

GIUGLIANI, E. R. J.; SANTO, L. C. E.; SOUZA, C. B. **Políticas públicas de incentivo ao aleitamento materno: a experiência do Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/artigo\\_franca\\_novo.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/artigo_franca_novo.pdf)>. Acesso em: 02/04/2013

LOPES, E. N. B.; TAVARES, M. J. C. Fatores que levaram ao desmame precoce, apontados pelas mães que realizaram o pré-natal em uma unidade básica de saúde do município de Jundiá. **Revista Nursing**; v.13, n.151, p.640-645, 2010.

MACHADO, M. M. T.; BOSI, M. L. M. Compreendendo a prática do aleitamento exclusivo: um estudo junto a lactantes usuárias da Rede de Serviços em Fortaleza, Ceará, Brasil. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**. Recife, v.8, n.2, p.187-196, abr./jun., 2008.

MARQUES, R. F. S. V.; LOPEZ, F. A.; BRAGA, J. A. P. O crescimento de crianças alimentadas com leite materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.80, n.2, p.99-105, 2004. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n2/v80n2a05.pdf>>. Acesso em: 10/01/2013

MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M.; PRIORE, S. E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciência & Saúde Coletiva**, Viçosa, v.16, n.5, p.2461-2468, 2011.

MASCARENHAS, M. L. W.; *et al.* Prevalência de aleitamento materno exclusivo nos 3 primeiros meses de vida e seus determinantes no Sul do Brasil. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.82, n.4, p.289-94, 2006. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/jped/v82n4/v82n4a11.pdf>>. Acesso em: 15/11/2012

NICK, M. S. **A importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para promoção da saúde da criança.** 2011. 30f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Teófilo Otoni, 2011.

REGO, J. D. O papel do pai na amamentação. In: ISSLER, H. **O aleitamento materno no contexto atual:** políticas, práticas e bases científicas. São Paulo: SARVIER, 2008, p.11-17.

SILVA, I. A. Enfermagem e aleitamento materno: combinando práticas seculares. **Revista Escola Enfermagem USP**, v.34, n.4, p.362-369, dez. 2000.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento de Nutrologia. **Manual de orientação:** alimentação do lactente, alimentação do pré-escolar, alimentação do escolar, alimentação do adolescente, alimentação na escola. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2006. 67p.

SOUZA, E. A. C. S. **Reflexões acerca da amamentação:** uma revisão bibliográfica. 2010. 26f. Monografia (Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

SOUZA, T. O.; BISPO, T. C. Aleitamento materno exclusivo e o programa saúde da família da Chapada, município de Aporá (BA). **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.31, n.1, p.38-51. jan./jun. 2007. Disponível em: <[http://www.saude.ba.gov.br/rbsp/volume31/Páginas de Revista-Vol31\\_n1\\_2007 38.pdf](http://www.saude.ba.gov.br/rbsp/volume31/Páginas%20de%20Revista-Vol31_n1_2007%2038.pdf)>. Acesso em: 25/03/2013