

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

MARIA ESTELA DA COSTA RAMIREZ

**A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO NO PRIMEIRO SEMESTRE DE
VIDA: ECOS DA VIVÊNCIA NA UNIDADE CONJUNTO
INTERMEDIÁRIA NEONATAL**

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

MARIA ESTELA DA COSTA RAMIREZ

**A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO NO PRIMEIRO SEMESTRE DE
VIDA: ECOS DA VIVÊNCIA NA UNIDADE CONJUNTO
INTERMEDIÁRIA NEONATAL**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Urgência e Emergência do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.
Profa. Orientadora: Eleine Maestri

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO NO PRIMEIRO SEMESTRE DE VIDA: ECOS DA VIVÊNCIA NA UNIDADE CONJUNTO INTERMEDIÁRIA NEONATAL, de autoria da aluna Maria Estela da Costa Ramirez foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado APROVADO no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Urgência e Emergência.

Profa. Eleine Maestri

Orientadora

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes

Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos

Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

Dedico este trabalho de conclusão de curso aos meus familiares, em especial meu esposo, que de varias formas me incentivaram e ajudaram para que fosse possível a sua concretização.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus.

Aos meus pais, Basílio Ramirez e Leonidia da Costa Ramirez, que além de presentear-me com o dom da vida, colocou pessoas maravilhosas em meu caminho, pessoas com quais tenho prazer em dividir minutos preciosos de convivência e alegria.

Um agradecimento especial ao meu esposo Leivon Silvio e à minha filha Tamires.

Agradeço também a amiga Odília Silvia e também a minha cunhada Luzmaia, pessoas que me encorajaram e colaborou em todas as formas, bem como pelos sacrifícios ao longo desta jornada.

Meus agradecimentos sinceros ao meu tutor Alex Becker e minha orientadora Eleine Maestri, que me auxiliaram com seus conhecimentos, qual o melhor caminho a seguir na realização deste trabalho.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Categorias de aleitamento	12
Quadro 2: Conceituação histórica do aleitamento materno	21

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	10
2.1 A Lei do Aleitamento Materno	10
2.2 Importância Nutricional do Aleitamento Materno.....	11
2.3 A Necessidade do Incentivo ao Aleitamento Materno	12
2.4 Período de Amamentação	14
3 MÉTODO	16
4 RESULTADO E ANÁLISE.....	17
4.1 A importância do incentivo da amamentação para crianças nos primeiros seis meses de vida	17
4.2 Ações de promoção e incentivo por parte dos órgãos responsáveis	20
4.3 Contribuição do enfermeiro e demais profissionais em saúde para a amamentação no primeiro semestre da amamentação.....	24
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
REFERÊNCIAS	29

RESUMO

Tanto o aleitamento materno quanto a estimulação adequada do bebê constituem fatores fundamentais para o desenvolvimento nutricional, motor, cognitivo e psicossocial das crianças, principalmente nos primeiros meses de vida. A atuação como enfermeira na Unidade Conjunta Intermediária Neonatal fortaleceu minha percepção sobre a relevância do tema. Os objetivos deste trabalho consistiram em descrever a importância do incentivo da amamentação para crianças nos primeiros seis meses de vida; elencar as ações de promoção e incentivo por parte dos órgãos responsáveis e identificar a contribuição do enfermeiro e demais profissionais em saúde para a amamentação no primeiro semestre da amamentação. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica descritiva, exploratória nos sítios da *Internet*, como *Bireme*, *Lilacs* e *SciELO*. Os resultados concluíram que todos os esforços para promover o aleitamento materno em conscientizar gestantes e lactantes à prática da amamentação é essencial até os seis meses de idade e de preferência até os 2 anos de vida da criança, de acordo com a recomendação da OMS. As campanhas nacionais governamentais de incentivos a amamentação tem grande importância, pois por meio delas, o tema é divulgado e permanece em evidência na sociedade, e também as mulheres recebem informações, passam a conhecer a importância da amamentação e ainda recebem esclarecimentos.

Palavras Chaves: Lactante; Amamentação; nutrição; recém-nascido.

1 INTRODUÇÃO

Muito se tem discutido sobre a importância e as vantagens do aleitamento materno para o bebê e também para a mãe, mas pouco tem acontecido na prática. O ato de amamentar é natural e se constitui na melhor forma de alimentar, proteger e amar o recém-nascido. É um processo fisiológico, natural, logo, precisa se mais divulgado para que as mães aprendam, dando assim, uma melhor proteção ao mesmo.

O que o Ministério da Saúde preconiza é que a amamentação seja exclusiva até seis meses, e, somente depois deste período seja complementado com suplementos, menciona ainda se possível, a manutenção do aleitamento até o segundo ano de vida da criança (BRASIL, 2007).

O leite materno é fundamental para a saúde da criança, devido sua composição, disponibilidade de nutrientes e por seu teor em substâncias imunotivas. Além de o fator alimentar, favorece a relação afetiva mãe-filho e o desenvolvimento da criança, do ponto de vista cognitivo e psicomotor (BRASIL, 2001).

Apesar do consenso de que o aleitamento materno ser a forma ideal de alimentar a criança pequena, esta prática no Brasil está muito aquém do recomendado pela Organização Mundial de Saúde (BRASIL, 2001).

De acordo com Rea (2003), nos anos 80 vários estudos demonstraram que se as atividades de aleitamento fossem multisetoriadas e bem gerenciadas, levariam a um aumento na prática de amamentação.

A literatura revela a suscetibilidade do comportamento materno de aleitamento em relação a eventos externos. Como mencionado que nas décadas de 50 a 70, houve um grande incentivo ao uso de leite em pó, a duração do aleitamento caiu marcadamente em vários países. Mais recentemente, campanhas de incentivo à amamentação e de valorização do leite materno resultaram em uma reversão nas tendências de queda. Apesar destas mudanças, o aleitamento materno em nosso meio permanece marcadamente inferior às recomendações internacionais, o que reforça a necessidade de se continuar estimulando a amamentação nos primeiros meses de vida. (OLINTO; VICTORA; BARROS; GUIMARÃES, 2002).

A problemática dessa pesquisa fundamenta-se na reflexão de que, vários fatores têm contribuído concretamente para a baixa frequência da prática de aleitamento materno atual, e entre elas a dificuldade enfrentada pelas mulheres quanto ao acesso aos serviços especializados, com profissionais qualificados para atendimento, sendo comum o questionamento dos profissionais quanto às contradições observadas entre a expressão e o desejo materno de amamentar o filho e as ações das mulheres em relação ao aleitamento, e a falta dessas de orientação e informação que muitas vezes resultam no desmame na maioria das vezes, precoce.

A atuação como enfermeira na Unidade Conjunta Intermediária Neonatal fortaleceu minha percepção sobre a relevância do tema. Tanto o aleitamento materno quanto a estimulação adequada do bebê constituem fatores fundamentais para o desenvolvimento nutricional, motor, cognitivo e psicossocial das crianças, principalmente nos primeiros meses de vida.

Os objetivos deste trabalho consistiram em descrever a importância do incentivo da amamentação para crianças nos primeiros seis meses de vida; elencar as ações de promoção e incentivo por parte dos órgãos responsáveis e identificar a contribuição do enfermeiro e demais profissionais em saúde para a amamentação no primeiro semestre da amamentação.

A abordagem da temática tem por relevância buscar uma reflexão sobre a necessidade de uma melhor promoção e incentivo ao aleitamento materno, como a mesma é tratada pelos responsáveis na sua divulgação nacional pelos planos governamentais.

Assim, esta revisão bibliográfica sobre aleitamento materno, busca descrever sobre a importante necessidade de promoção como incentivo e informação descrever a importância das ações propostas pelo ministério da saúde na promoção e incentivo do aleitamento materno.

Para melhor organização o estudo está organizado em partes distintas as quais seguem: A introdução seguida da justificativa, com esclarecimentos sobre a relevância do tema abordado, seguido os objetivos e a problemática que fundamentaram a pesquisa. Dando sequência apresenta-se a metodologia, a revisão bibliográfica e discussões, por fim a conclusão.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A Lei do Aleitamento Materno

O Brasil tem legislação específica para proteger o aleitamento materno.

O objetivo desta Norma é contribuir para a adequada nutrição dos lactentes e das crianças de primeira infância por intermédio da: regulamentação da promoção comercial e orientações do uso apropriado dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, bem como do uso de mamadeiras, bicos, chupetas e protetores de mamilo; proteção e incentivo ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida; e proteção e incentivo à continuidade do aleitamento materno até os dois anos de idade, após a introdução de novos alimentos na dieta dos lactentes (BRASIL, 2000, p. 103).

Pretende contribuir para a adequada nutrição dos lactentes e das crianças de primeira infância por meio dos seguintes meios: regulamentação da promoção comercial e do uso apropriado dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, bem como do uso de mamadeiras, bicos e chupetas; proteção e incentivo ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 (seis) meses de idade; e proteção e incentivo à continuidade do aleitamento materno até os 2 (dois) anos de idade após a introdução de novos alimentos na dieta dos lactentes e das crianças de primeira infância (BRASIL, 2002).

A Lei 11.770, sancionada em setembro de 2008, estabelece a licença maternidade de seis meses, sem prejuízo do emprego e do salário, para as funcionárias públicas federais, ficando a critério dos estados, municípios e empresas privadas a adoção desta Lei (BRASIL, 2008).

2.2 Importância Nutricional do Aleitamento Materno

A literatura aponta que, o leite materno é essencial para a saúde das crianças no primeiro semestre de vida, por ser considerado um alimento completo, ministrando elementos para hidratação e elementos nutricionais para o aumento e proteção e contaminação ao metabolismo da criança (MORGANO *et al.*, 2005).

Nota-se igualmente uma alteração no arranjo nutricional do leite no transcorrer da lactação, durante o dia e até mesmo durante uma mesma mamada, encontrando-se diferença de micronutrientes entre o primeiro e último leite a sair na mesma mamada (MORGANO *et al.*, 2005).

O leite humano completa as necessidades nutricionais e imunológicas do bebê, contendo mais de 200 constituintes que garantem o crescimento e desenvolvimento adequados (CURY, 2004).

É imprescindível que o bebê esvazie completamente uma mama antes de oferecer a outra, pois assim a criança estará aproveitando todo o composto existente do decorrer do início ao fim da mamada (SANTOS *et al.*, 2005).

A amamentação é o alimento da criança que desde os seus primeiros anos influencia em toda sua vida. O aleitamento é um importante componente de uma boa alimentação infantil (BRASIL, 2002).

As crianças que são amamentadas têm um melhor estado imunológico e nutricional, favorecendo a uma menor frequência de adoecimento, assim, elas necessitam de menores hospitalizações, atendimentos médicos, uso de medicamentos, fazendo com que os pais falem menos ao trabalho, resultando em benefício ao bebê, à sua família e a toda sociedade (GIUGLIANI, 2000).

Segundo Chaves *et al.*, (2007) a introdução de outros líquidos além do leite materno nesta faixa etária não só é desnecessária (pois crianças amamentadas exclusivamente não necessitam receber água adicional), como às vezes prejudicial. Esse processo pode levar à diminuição da frequência e intensidade de sucção, reduzindo a produção de leite materno. Há também o risco de infecções pela contaminação de mamadeiras ou dos próprios alimentos. Além disso, alimentação precoce utilizando certos tipos de alimentos, como cereais ou vegetais, podem interferir na

absorção de ferro, causando deficiência. Riscos a longo prazo, como obesidade, hipertensão, arteriosclerose e alergia alimentar, também podem estar associados com a introdução de alimentos ao desmame.

De acordo com Chaves *et al.*, (2007), a OMS estabelece ser assim caracterizado os indicadores que definem bem as categorias de aleitamento, conforme quadro representativo abaixo.

Quadro 1: Categorias de aleitamento

Aleitamento materno	A criança amamenta e pode ou não estar recebendo outro alimento.
Aleitamento materno exclusivo	A criança se alimenta apenas de leite materno, diretamente do seio, ou leite humano ordenhado, sem fazer uso de outros alimentos, com exceção de gotas, medicamentos, xaropes ou suplementos minerais.
Aleitamento materno predominante	O único leite que a criança faz uso é o humano, mas pode fazer uso também de líquidos, como água, suco de frutas, chás e medicamentos.
Aleitamento materno complementado	Além do leite humano, a criança também recebe outros alimentos.

Fonte: Chaves *et al.*, (2007).

O leite materno oferece inúmeros benefícios para saúde da criança, pois é um alimento completo, que contém todos os subsídios apropriados para o organismo do bebê, contendo muitas substâncias nutritivas e de defesa que não se encontraria em outro tipo de leite artificial ou de vaca. É por esses motivos e muitos outros que o aleitamento materno é tão recomendado para crescimento e desenvolvimento das crianças. O aleitamento materno é importante para que a saúde e desenvolvimento da criança e também fortalece os laços afetivos (BRASIL, 2007).

2.3 A Necessidade do Incentivo ao Aleitamento Materno

A promoção ao aleitamento materno deve ser iniciada na rede básica, tão logo a gestação seja detectada. Segundo Oliveira et al. (2001) a gestação é uma etapa chave para a promoção do

aleitamento materno, pois é nesse período que a maioria das mulheres define os padrões de alimentação que espera praticar com seu filho.

O procedimento e a prática do aleitamento, embora de simplicidade fisiológica, requerem um conjunto de condições interacionais entre a mãe e o bebê (SILVA, 2004a).

É de relevância haver promoção do aleitamento materno, pois é uma atuação com o compromisso de informar as mulheres dos benefícios da amamentação, das desvantagens do uso de leites não humanos e devem ser aconselhadas tudo quanto se refere aos procedimentos da amamentação, para aumentar a sua capacidade e confiança (HORTA, 2007).

Existem vários métodos admissíveis de impactuar o aleitamento materno na sociedade. Da mesma maneira uma política de saúde alentando o aleitamento materno, com o auxílio dos profissionais de saúde, tem mostrado uma influência positiva nos padrões de aleitamento materno (ARAÚJO *et al.*, 2003a).

Uma outra maneira efetiva de promover o aleitamento materno é através das visitas domiciliares pós-parto. Neste momento as mães encontram dificuldades para amamentar e não podem contar com a ajuda dos profissionais do hospital, o que leva muitas vezes ao desmame precoce devido à falta de informação e orientação adequada. Certamente as visitas domiciliares pós-parto não representam uma ideia nova como promoção ao aleitamento materno (OPAS, 2001).

Segundo França *et.al*, (2007, p.14),

as campanhas que se caracterizam em atos, incentivos e promoções para informar as mães sobre os benefícios da amamentação são admiráveis e devem ser excitadas. Contudo, algumas ações podem colaborar expressivamente para acrescentar maior prazo ao tempo em que a lactante for amamentar seu bebê.

É manifestada a obrigação de habilitação do profissional de saúde para agir na proteção e no auxílio da promoção e incentivo do aleitamento numa forma que supere as questões biológicas, envolvendo a mãe em todas as suas extensões de se sentir realizada como mãe e mulher. Visando com isso potencializar a atuação a orientação da arte de amamentar (ARAÚJO, *et al*, 2007).

Silveira e Lamounier (2004) afirmaram que a correta exercício de aleitamento materno beneficia uma boa saúde infantil, dessa forma, este ato principiou a ter grande acuidade na rede de saúde do Governo.

Como o leite materno é um produto natural com qualidade indiscutível e nutricionalmente inigualável, os profissionais de saúde devem dar uma ênfase maior ao ato de amamentar (VENÂNCIO, 2003).

Venâncio (2003) destacou que fatores que entusiasmam as mães a optarem não escolherem a amamentação. Entre estes fatores estão as práticas hospitalares inadequadas, marketing de indústrias de alimentos substitutos do leite materno, mudança da estrutura social acarretando o trabalho materno fora do lar e falta de informação e orientação.

2.4 Período de Amamentação

Segundo Corrêa; Monteiro; Soeiro (2003), iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento é importante porque: mantém o bebê aquecido, estabiliza a respiração e a frequência cardíaca; propicia que mãe e filho se conheçam e estabeleça vínculo; o bebê aprende a mamar de maneira mais eficiente; beneficia, em especial, o bebê de baixo peso, que corre mais risco de morrer e necessita de mais apoio para realizar uma sucção efetiva; ajuda na prevenção da hemorragia pós-parto; aumenta a duração do aleitamento materno; o colostro é a primeira imunização do recém-nascido.

O tempo médio de amamentação exclusiva foi entre 12 e 30 dias. Comparando esses dados com o que o Ministério da Saúde preconiza que a amamentação seja exclusiva até os seis meses, e, somente depois deste período complementado com outro tipo de alimento e, se possível, mantido até o segundo ano de vida (BRASIL, 2007).

O Ministério da Saúde e a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendam o aleitamento materno exclusivo até 6 meses e a continuidade até os dois anos de idade, pois é a estratégia que isoladamente mais previne mortes em crianças menores de cinco anos (BRASIL, 2007).

Entre outras Organizações Mundiais da Saúde e o UNICEF também preconizam que o aleitamento parcial se prolongue até os dois anos de idade, ao passo que, no presente estudo, apenas 23% das crianças eram amamentadas aos 12 meses (OLINTO; VICTORA; BARROS; GUIMARÃES, 2002).

Segundo Giugliani (2000), a amamentação deve ser iniciada de preferência na primeira hora após o nascimento, sendo que pode acontecer de o bebê não ter uma sucção espontânea antes de 45 minutos a 2 horas após seu nascimento, porém o contato imediato entre mãe e bebê é muito importante e está associado com maior duração da amamentação, melhor controle de temperatura e menos choro do recém-nascido, níveis mais altos de glicose e maior vínculo entre estes.

Absorvidos com o desmame precoce e suas graves implicações para a saúde e o estado nutricional das crianças, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) organizaram uma reunião internacional, em 1979, para tratar da alimentação de lactente e crianças de primeira infância (VENÂNCIO, 2003).

Os recém-nascidos de baixo peso possuem uma amamentação característica por um tempo de tempo menor que os nascidos a termo, pelo fato de proporcionarem problemas de amamentar e também pelo fato dos profissionais da área da saúde achar melhor a iniciação de alimentos completos precocemente (CHAVES *et al.*, 2007).

Embora o leite materno não supra mais as necessidades nutricionais da criança a partir do sexto mês, ele ainda atua como importante fonte de nutrientes, protetor imunológico, e contra a morbimortalidade (SPYRIDES *et al.*, 2005).

Com bases em evidências científicas e enfatizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda-se a prática da amamentação exclusiva por seis meses e a manutenção do Aleitamento Materno (AM) acrescido de alimentos complementares até os dois anos de vida ou mais (MICHAELSEN, 2008).

No entanto, existem inúmeros fatores envolvidos na dificuldade em amamentar ou na interrupção precoce da amamentação, entre eles o desconhecimento das mães sobre o AM, além dos aspectos sociais, políticos e culturais que condicionam a amamentação. Assim sendo “... a mulher precisa ser assistida e amparada para que possa desempenhar a bom termo o seu novo papel social, o de mulher-mãe-nutriz” (ALMEIDA 2004, p. 121).

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, de caráter descritivo exploratório. Para este trabalho, utilizou-se como recursos de pesquisa sítios da *Internet*, como *bireme*, *lilacs* e *scielo*, para busca de artigos com as palavras-chaves: “aleitamento materno”, “amamentação”, “leite materno”, “amamentação e nutrição”, “aleitamento e recém-nascido”, “promoção ao leite materno”, e “incentivo a amamentação”.

A coleta foi realizada nos meses de março e abril de 2014.

Foram considerados critérios de inclusão: artigos que abordaram o tema amamentação publicados no período dos últimos 13 anos (2001 a 2014). Foram considerados critérios de exclusão: artigos publicados em inglês ou espanhol.

Para análise dos textos selecionados, foram identificadas ideias centrais que nortearam a pesquisa, como a importância de se descrever a importância das ações propostas pelo Ministério da Saúde na promoção e incentivo ao aleitamento materno. A seleção das fontes bibliográficas considerou os mesmos tópicos apresentados na revisão de literatura.

No *Scielo* foram encontrados 38 artigos, desses foram utilizados 25. Desses artigos utilizados, 11 foram encontrados utilizando-se a palavra descritora “aleitamento materno” 7 com a palavra descritora “amamentação” e 7 com a palavra “leite materno”.

No *Bireme* foram encontrados 27 arquivos. Foram utilizados 14 com palavras chave “amamentação” 13 com palavras descritora “amamentação e nutrição”

Das 21 referências encontradas no *Lilacs* foram utilizadas 16. Dessas, 7 referências com a palavra descritora “aleitamento e recém nascido”, 5 com as palavras descritoras “promoção ao leite materno” e 4 com a palavra descritora “incentivo a amamentação”.

Os trabalhos de pesquisa reuniram um total de 86 documentos, sendo que foram selecionados 55 artigos, e desses, usados 39, os quais possuem as mesmas características dos temas apresentados na revisão bibliográfica.

4 RESULTADO E ANÁLISE

Abaixo apresenta-se os resultados obtidos a partir da pesquisa bibliográfica, os quais buscaram responder a: a importância do incentivo da amamentação para crianças nos primeiros seis meses de vida; Descrever as ações de promoção e incentivo por parte dos órgãos responsáveis e identificar a contribuição do enfermeiro e demais profissionais em saúde para a amamentação no primeiro semestre da amamentação.

4.1 A importância do incentivo da amamentação para crianças nos primeiros seis meses de vida

O aleitamento materno é uma fase da ação reprodutiva da mulher em que a técnica deriva em melhoramentos para a saúde da mulher e da criança, com resultados positivos. Ao escolher este método, a lactante além de aprovisionar o sustento ao filho, cultiva proximidade física, carregada de percepção para a relação mãe e filho (TAKUSHI, et al. 2008).

A prática do aleitamento materno é bastante antiga e como é do conhecimento de toda a população, traz inúmeros benefícios para a saúde do bebê e também para a mãe (TAKUSHI, et al. 2008)

Descreveu Vannuchi *et al.*, (2004), que o aleitamento é a melhor maneira de alimentar o bebê, visto que o leite humano tem característica própria para bebês, de modo inclusivo os prematuros e de baixo peso.

De acordo com OMS (2000), os dez passos para o sucesso do aleitamento materno são: acredite que não existe leite fraco. Saiba que quanto mais o bebê mama, mais leite você produz. Coloque o bebê na posição correia para mamar. Cuide adequadamente das mamas. Retire leite quando for necessário. Nunca use bicos, chupetas, chuquinhas ou mamadeiras. Tome

líquidos, alimente-se e descanse sempre que possível. Só tome medicamentos com ordem médica. Continue a amamentação, se possível, até os dois anos de idade. Conheça os direitos da mãe trabalhadora.

Amamentação é tida como base os processos fisiológicos e ato de sugar o leite da mãe. Toda mulher é capaz de amamentar, porém em contrapartida nem todas desenvolvem a prática (ARAÚJO e ALMEIDA, 2007).

Apesar de as vantagens da amamentação serem apresentadas com relevância pela Organização Mundial da Saúde, e apesar de se observar uma considerável melhora nos índices de amamentação registrados no Brasil entre as décadas de 80 e 90, observa-se também que existe uma espécie de tendência latente ao desmame historicamente presente na sociedade, levando as mulheres a desmamarem os seus filhos de forma precoce (ALMEIDA, 2004).

Pressupõe-se, nesse modelo, que o AM se constitua numa das prioridades de suas ações. Ressalta-se que alguns serviços de saúde têm incentivado o AM através da criação de equipes multiprofissionais de apoio à amamentação, nas quais os poucos pediatras engajados têm reconhecida e importante função individual, bem como na interação com outros profissionais (BRASIL, 2000).

Neiva *et al.*, (2003) enfatizaram o leite materno é a primeira alimentação que o bebê deve ganhar ao nascer, sendo rico em nutrientes eficazes. A características do leite materno altera de mãe para mãe, podendo alterar conforme os fatores étnicos, genética, hábitos alimentares da mãe no período de amamentação.

Segundo Venâncio (2003) as duas primeiras semanas de nascimento do bebê são de extrema apreço para um bom aleitamento, pois este é o ocasião em que a lactação é constituída, além de ser um momento em que a mãe e o bebê calham por um aberto processo de prática em que tanto um como outro estão se conhecendo.

Após a revisão bibliográfica, fica constatado, que, os bebês que são amamentados exclusivamente até os seis meses de idade possuem uma quantidade de hemoglobina superior aos bebês que possuem introdução de alimentação complementar antes dessa idade, diminuindo assim as chances de desenvolverem anemia (TORRES *et al.*, 2006).

De acordo com Bassichetto (2008), a ausência de amamentação ou sua interrupção precoce e a introdução de outros alimentos à dieta da criança, durante esse período, são frequentes, com consequências importantes para a saúde do bebê, como exposição a agentes infecciosos, contato com proteínas estranhas, prejuízo da digestão e assimilação de elementos nutritivos.

As OMS recomendam que, sem retirar o leite materno, entre seis e doze meses sejam realizadas três refeições complementares, e a partir de doze meses deve-se introduzir cinco refeições diárias. Um fator que influencia de forma intensa o aleitamento é a idade da mãe, que, quando adolescente, apresenta uma menor duração do aleitamento. Isto é causado por uma insegurança por parte da mãe que não tem habilidade e nem conhecimento suficiente para amamentar adequadamente o seu filho e também por falta de incentivo por parte das pessoas que a cercam (BRASIL, 2000).

Giugliani (2000) afirmaram que a duração do aleitamento materno pode estar relacionada com a condição econômica, no sentido de que, em áreas mais desenvolvidas, os filhos de mulheres com maior nível econômico e de estudo são amamentados mais do que os de baixa renda, nos primeiros meses.

Santos *et al.*, (2005) relataram que nos países em desenvolvimento a sobrevivência infantil depende do fato de a mãe praticar ou não a amamentação.

Um estudo europeu multicêntrico comprovou que o ato de amamentar previne mortes desde os primeiros dias de vida do bebê. Além disso, o leite materno é essencial na proteção contra incidência e gravidade de diversas patologias que afetam o recém-nascido e promove um crescimento e desenvolvimento adequado para a criança (GIUGLIANI, 2000).

Araújo (2007) afirmam que a proteção oferecida pelo aleitamento advém de células, moléculas e membranas presentes no leite materno.

Silva e Souza (2005) também mencionaram sobre o desinteresse da mulher em não amamentar, os autores apontam como uma das razões para que não haja aleitamento materno é o fato de as mulheres trabalharem fora de casa favorecendo o desmame precoce.

Silva e Souza (2005) complementaram essa ideia, ao referirem-se que, a mãe que trabalha fora, não poderá amamentar seu filho com a mesma frequência e nos mesmos horários. Desta

forma, faz-se necessário que haja um apoio da família, da empresa e dos profissionais da área da saúde para uma manutenção da amamentação.

De acordo com Chaves *et al.*, (2007), alguns estudos realizados no Brasil apontam que há uma tendência de melhoria quanto ao ato da amamentação. Os índices de aleitamento no nosso país ainda continuam muito abaixo do nível ideal considerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

O aleitamento materno, por sua complexidade, e de acordo com o que considerou o OPAS (2001) é necessário que exista mais informação ou conhecimento, para que as mulheres apresentem sucesso em sua experiência de amamentar, ou se sintam incentivadas em fazê-lo. É necessário dar oportunidade para que mães e bebês vivenciem esta arte de forma natural. No Brasil, até o início de 1980, as atividades de apoio ao aleitamento materno advinham de forma fechada e abafavam, especialmente, o setor saúde.

4.2 Ações de promoção e incentivo por parte dos órgãos responsáveis

Embora os benefícios tenham aproveitamento maior quando a criança é tem até 6 meses de idade recebe como alimento exclusivo o aleitamento, até os dois anos ainda é aconselhado o aleitamento materno (CHAVES *et al.*, 2007).

Muitos programas bem-sucedidos de incentivo ao aleitamento materno têm sido desenvolvidos nos últimos anos, no sentido de esclarecer sobre a importância do aleitamento e ensinar como fazê-lo. O sucesso destes programas mostra que as populações-alvo respondem favoravelmente a uma intervenção educacional. A partir do início década de 80. A superioridade do aleitamento materno se transformou em unanimidade no meio científico e foi amplamente divulgada para o público em geral por intermédio de campanhas nos meios de comunicação de massa (SOUZA, 2003).

Abaixo se descreve com base no texto de Santos e Pizzi (2006) uma progressão e conceituação histórica do aleitamento materno e contribuições governamentais de campanhas direcionadas em prol do incentivo ao aleitamento.

Quadro 2: Conceituação histórica do aleitamento materno

Em 1981	Foi criado o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), no Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), autarquia do Ministério da Saúde, que passou a ser o órgão responsável pelo planejamento de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento natural no país (ARAÚJO et al., 2003a).
Em 1998 Extinção do INAN,	O Programa de Aleitamento Materno foi inserido, na área de Saúde da Criança do Ministério da Saúde, que passou a implementar as ações já existentes, e a implantar outras, no sentido de melhorar os índices de aleitamento materno no país (ARAÚJO et al., 2003a).
Em 1970	Estudos isolados, estimavam que nesta década a prática da amamentação era muito baixa, confirmados pelo inquérito domiciliar nacional que mostrou mediana de 2,5 meses de amamentação (VENÂNCIO & MONTEIRO apud REA, 2003).
Em 1979,	A Organização Mundial da Saúde (OMS), juntamente com a Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF), realizou uma reunião com o intuito de elaborar um código de conduta ética quanto a produtos que interferiam no aleitamento materno, esta reunião aconteceu em Genebra, e o Brasil foi representado pelo INAN (Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição) que colaborou na elaboração do Código Internacional de Comercialização e Substitutos do Leite Materno. (OMS, 2004).
Em 1980	O INAN busca ajuda com a OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde) e com a UNICEF, para realização de um audiovisual, para sensibilizar políticos, igrejas, autoridades de saúde, meios de comunicações, líderes comunitários, etc. Este audiovisual tinha apoio de pediatras famosos que se preocupavam com a crise econômica que o país vinha enfrentando, este audiovisual ajudaria na estimulação para o aleitamento materno que é econômico e diminuiria os gastos com o leite artificial. (BRASIL, 2006).
Em 1980	Desde o início da década de 80 evidências favoráveis à prática da amamentação exclusiva aumentaram considerável mente. Em 1986, cinco anos depois da primeira avaliação, a mediana do aleitamento materno aumentou. (OMS, 2004).
Em 1981	Nada havia mudado, o aleitamento materno continuava em baixa, o que se notou, foi que o incentivo à amamentação diminuía a cada dia pois os profissionais de saúde incentivavam a inserção de outros alimentos na dieta dos recém-nascidos, faziam propagandas de alimentos substitutos do leite materno, distribuindo gratuitamente leite pelo governo, pelo Programa de Suplementação Alimentar, onde as crianças podiam receber leite em pó desde o início da vida. (OMS, 2004).
Em 1989	A OMS e o UNICEF emitiam uma declaração dizendo o que as maternidades deveriam fazer para proteger, promover e apoiar o aleitamento materno, criando assim os Dez Passos para o sucesso do aleitamento materno
em 1991	Como estratégia para implementar os dez passos, criou-se a IHAC - Iniciativa

	Hospital Amigo da Criança, que teve início no Brasil no ano de 1992, por meio do PNIAM. Programa Nacional de incentivo ao Aleitamento Materno) e do Grupo de Defesa da Saúde da Criança tendo o apoio do UNICEF, OMS e OPAS. Desde este ano a Semana Mundial de Aleitamento Materno (SMAM) é comemorada em cerca de 120 países. (OMS, 2004).
Em 1999	ocorreu um investimento significativo na implementação do IHAC no estado de São Paulo, investindo assim em cursos sobre aleitamento materno para profissionais de saúde se aperfeiçoarem. (OMS, 2004).
Em setembro de 2008	Lei 11.770, que estabelece a licença maternidade de seis meses, sem prejuízo do emprego e do salário, para as funcionárias públicas federais, ficando a critério dos estados, municípios e empresas privadas a adoção desta Lei.
Mobilização social	o Brasil comemora anualmente a Semana Mundial da Amamentação, entre 01 e 07 de agosto, e o Dia Nacional de Doação de Leite Humano, em 01 de outubro.

Fonte: Santos e Pizzi (2006).

A partir da década de 1980, o Ministério da Saúde investiu em programas e políticas de saúde a favor da amamentação, através do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno interagindo com órgãos internacionais como o UNICEF, a OMS, a *International Baby Food Action Network* (rede IBFAN), algumas organizações não governamentais e sociedades de classe, como a Sociedade Brasileira de Pediatria (PNIAM) (LIMA, 2000).

Mais recentemente, o governo brasileiro, através do Sistema Único de Saúde e da Secretaria de Políticas de Saúde, tem adotado a estratégia de substituir um modelo centrado na assistência hospitalar pelo Programa de Saúde da Família (PSF), no qual as ações preventivas e a promoção da saúde constituem ênfases principais. (BRASIL, 2000).

As equipes do PSF são compostas por médico de família ou generalista, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde excluindo o pediatra desse processo, em um universo onde 40,1% da população é composta por crianças e adolescentes (IBGE, 2000).

Oliveira; Camacho e Souza (2005) citaram que a promoção ao aleitamento materno é uma prioridade de governo, e, desta forma, o Ministério da Saúde criou uma política nacional de promoção proteção e apoio ao aleitamento Materno contempla as seguintes estratégias:

Rede amamenta Brasil - É uma estratégia de promoção, proteção e apoio à prática do aleitamento materno na Atenção Básica, por meio de revisão e supervisão do processo de trabalho interdisciplinar nas unidades básicas de saúde, apoiada nos princípios da educação

permanente em saúde, respeitando a visão de mundo dos profissionais e considerando as especificidades locais e regionais.

Rede brasileira de bancos de leite humano - Os resultados das políticas públicas em favor do aleitamento materno no Brasil ocupam lugar de destaque no cenário internacional. O País tem conseguido, mediante a implementação de ações estratégicas integradas, fazer frente à agressividade do marketing da indústria de alimentos para lactentes e diminuir o desmame precoce e o seu desastroso impacto sobre a saúde infantil.

Hospital amigo da criança - Inserido na Estratégia Global para a Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) encontra-se a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), lançada em 1991 e adotada por mais de 20.000 hospitais em cerca de 156 países, incluindo o Brasil. (BRASIL, 2000).

Os programas que ajuda à gestante se preparar para receber seu filho é de grande importância para efetivação do aleitamento materno. É uma forma de propiciar a mãe a escolher o melhor caminho a seguir, enfrentando todas as dificuldades do processo de aleitamento. (FANÇA, 2007).

Na promoção e incentivo ao aleitamento materno são necessárias informações atualizadas sobre amamentação para que as lactentes compreendam como seu bebê deve ser alimentado de maneira certa, promovendo o crescimento adequado da criança (MONTE e GIUGLIANI, 2004).

A formação de grupos de apoio às gestantes se faz importante e para que seja reconhecido seu sucesso é necessário que haja promoção como incentivo à amamentação a partir campanhas de promoção do aleitamento e a procura de soluções para os problemas de cada mãe, de modo que forneça com a técnica do aleitamento com responsabilidade preconizada pela OMS (ESCOBAR *et al.*, 2002).

Segundo Silva e Souza (2005), existe a necessidade de se realizar trabalhos mais intensos tendendo a desempenhar e incentivar o aleitamento materno objetivando diminuir a mortalidade infantil, principalmente nas regiões que apresentam maior índice de precariedade e pobreza no Brasil.

4.3 Contribuição do enfermeiro e demais profissionais em saúde para a amamentação no primeiro semestre da amamentação.

O processo da amamentação, embora de aparente simplicidade, requer um complexo conjunto de condições interacionais no contexto social da mulher e seu filho (SILVA, 2004a).

Assim, só a informação ou educação, não basta de per si, para que as mulheres tenham sucesso em sua experiência de amamentar, ou fiquem motivadas em fazê-lo. É preciso dar condições concretas para que mães e bebês vivenciem este processo de forma prazerosa (SILVA, 2004a).

Segundo Santos e Pezzi (2006) a informação não valida a ação, pois a informação não constitui essencialmente noção ou saber; tomar conhecimento não significa praticar, a decisão em tomar decisões significa necessariamente realizar a ação.

Compete ao agente profissional na área de saúde, que está habilitado a informar a mãe sobre o aleitamento exercer com propriedade a orientação, incentivando, sem desrespeitar as questões culturais e preceitos relacionados à alimentação (BASSICHETTO, *et. al.*, 2008).

Alguns estudos realizados mostram que apesar de campanhas sociais e os profissionais que atuam na área de saúde incentivarem o aleitamento, há mães que ainda não o praticam. Há também alguns profissionais que acabam recomendando o uso de fórmulas artificiais, favorecendo assim ao aumento do índice de desmame precoce (FALEIROS *et al.*, 2006).

Estudos enfatizam que o desincentivo pelo aleitamento é principiado durante a gestação, quando a mulher se encontra em situações diferentes da habitual, isso a torna mais sensível e suscetível frente às pressões da família, dos profissionais de saúde e amigos quanto a sua capacidade de amamentar, como também a mãe pode estar em conflito consigo mesma em relação à questão em amamentar ou não, passando com isso facilmente perder a confiança e a autoestima, estando muito propensa a oferecer a mamadeira ao seu filho (TAKUSHI, 2008).

O incentivo para que as mães amamentem devem ser empregados com intuito de incentivar o aleitamento materno para que se diminua a taxa de desmame precoce e também para que haja uma melhora na qualidade de alimentos complementares destinados às crianças, pois nesta idade é imprescindível a presença de nutrientes essenciais para uma boa saúde física e mental (SILVEIRA e LAMOUNIER, 2004).

Induzir o aleitamento é uma grande provocação para o profissional de enfermagem uma vez que se encontra com um processo no qual não foi qualificado, e que exige desenvoltura para agir (ARAUJO, 2007).

Verificou-se que nesta pesquisa e mediante aos objetivos pre estabelecidos a contribuição do enfermeiro e demais profissionais em saúde para com a lactante, no primeiro semestre da amamentação.

O profissional enfermeiro é considerado apto a dar informações no acompanhamento de gestantes com baixo risco obstétrico, sendo atribuídas a ele inúmeras ações como: solicitações de exames; abertura do Sistema de Informação de Saúde (SIS); realização de exame obstétrico; encaminhamentos necessários; preparo para o parto; orientações sobre os cuidados com o recém-nascido e sobre o AM; vacinação; e também a promoção de vínculo entre mãe e bebê (MENDES, 2008).

No período da gestação, os conhecimentos fornecidos à futura mamãe são importantes para uma gestação mais benéfica. Segundo Ramos (2003), assim como para a alimentação, principalmente nos dias imediatos ao nascimento, que sempre são difíceis por causa da novidade a que a mulher se descobre, com o fato de passar a ser mãe, considerando também a situação de desconforto ou ainda o surgimento de fissuras no seio; esses fatores juntamente à falta de incentivo à prática do aleitamento podem se tornar um agravante para o desmame precoce e prejudicar no estado nutricional da criança.

Os profissionais de enfermagem devem encontrar, conjuntamente com as mães, formas de superação das dificuldades vivenciadas, evitando o uso de linguagem e comunicação rígidas, que as façam se sentir culpadas quando muitas vezes não dispõem de suporte para amamentar (ICHISATO, 2002).

Na prática os profissionais de saúde apresentam dificuldades para se manterem atualizados em relação à alimentação infantil, ficando nítida a necessidade de treinamentos e conscientização desses profissionais (BASSICHETTO, *et. al*, 2008).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em finalização a pesquisa, verificou que é de extrema necessidade que haja incentivo para o aleitamento materno, haja vista a relevância dos benefícios que o leite materno propicia à criança e o ato de amamentar também a mãe.

Ressalto a importância de uma melhor promoção e incentivo por parte dos órgãos responsáveis. As campanhas governamentais e também os incentivos dados dentro das unidades de saúde pelos profissionais enfermeiros são de grande importância pois passam informações que a mãe, em especial aquela que vivencia a sua primeira gestação, por vezes, não recebe informações condizentes para esclarecer sobre suas dúvidas quanto a questão amamentação.

A decisão em amamentar, é baseada nas prioridades identificadas e estabelecidas pela mulher, tendendo ao atendimento das necessidades da criança, quando a mulher atribui a elas maior importância que as necessidades maternas.

O enfermeiro, no cumprimento de sua missão de acompanhar e informar pode contribuir para o incentivo do aleitamento materno, pois o mesmo tendo a oportunidade de estar cuidando da paciente, acompanhando-a durante os momentos em que se encontra na companhia da gestante, poderá e incentivar as mães para o aleitamento materno e auxiliar nos esclarecimentos, incentivando e ajudando-a entender a importância do ato de amamentar. Passando a ser visto como um importante viabilizador das recomendações relacionadas à amamentação, sendo parte integrante de equipes multiprofissionais.

A junção dos esforços dos profissionais de enfermagem em conjunto com as promoções de incentivos governamentais para promover o aleitamento materno, em conscientizar gestantes e lactantes que o aleitamento materno é essencial até os seis meses de idade e de preferência até os 2 anos de vida, de acordo com a recomendação da OMS, será beneficiado a cada vez mais se tais promoções e incentivos se intensificarem e adquirirem um caráter de responsabilidade social e humanitário, sendo reconhecido e efetivamente praticado pelas mulheres e mães do Brasil.

Uma maneira de otimizar o aleitamento na Unidade Conjunto Intermediária Neonatal, seria a de dar competência a profissionais de saúde, especificamente aos enfermeiros para que ajam como motivadores dessa prática e permaneçam capazes a apresentar apoio às mães que estão em período de amamentar.

No entanto, é necessária a presença de profissionais e que estes sejam treinados para auxiliar as mães a prevenir e/ou superar dificuldades, fazendo com que não ocorra a introdução precoce de alimentos complementares que sejam deletérios à saúde do bebê, exceto quando tal introdução se faça necessária e seja feita a partir de uma indicação médica.

Por fim, sugere-se aos profissionais da área da saúde: oferecer ajuda às gestantes quanto às suas dificuldades; informar que se deve iniciar o aleitamento o mais rápido possível, incentivando o aleitamento materno exclusivo, alertando-as sobre os riscos de fórmulas industrializadas, chupetas, mamadeiras; falar sobre a relação entre a amamentação e a contracepção e sobre a correta técnica de posição no ato da amamentação, melhor forma de posicionar mama e bebê, entre outras.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA JAG, Novak FR. Amamentação: Um híbrido natureza-cultura. **J Pediatr.** 2004; 80(5):119-25.

ARAÚJO, Raquel Maria Amaral. Aleitamento materno: O desafio de compreender a vivencia. Campinas: **Revista de nutrição**, 2007.

ARAÚJO, M. F. M.; FIACO, A. D.; WERNER, E. H.; SCHMITZ, B. A. S. Incentivo ao aleitamento materno no Brasil: evolução do Projeto Carteiro Amigo da amamentação de 1996 a 2002. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil.** Recife, v. 3, n. 2, p. 195-204,abr./jun. 2003a.

ARAÚJO, R. M. A.; ALMEIDA, J. A. G. D. Aleitamento materno: o desafio de compreender a vivência. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 20, n. 4, p. 431-8, jul./ago., 2007.

BASSICHETTO, Kátia, RÉA, Marina. Aconselhamento em alimentação infantil: umestudo de intervenção. Rio de janeiro: **Jornal de pediatria**, 2008 Disponível em:
h ttp : //www.jornaldepediatria.com.br

BRASIL. Ministério da Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança.** IHAC. Disponível em:
http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=29931&janela=1.
Acesso em: 4 de abril de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde.** Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde.** Organização Pan-Americana da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de dois anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher.** Bases de ação programática. Brasília (DF); 1984.

CHAVES, Roberto, LAMOUNIER, Joel, CESAR, Cibele. Fatores associados com a duração do aleitamento materno. **Jornal de Pediatria**, 2007.
Disponível em: <http://www.jornaldepediatria.com.br>. Acesso em 18 de setembro de 2012.

CHAVES, R.; LAMOUNIER, J.; CESAR, C. Fatores associados com a duração do aleitamento materno. **Jornal de Pediatria**, v.8, n. 5, p. 101, 2007.

CORRÊA, Mariane Alves; Monica Dalles Monteiro; Raquel de Lima Soeiro. **Promoção, apoio e incentivo ao aleitamento materno.** 2003

ESCOBAR, A. M. D. U.; OGAWA, A. R.; HIRATSUKA, M.; KAWASHITA, M. Y.; TERUYA, P. Y.; GRISI, S.; TOMIKAWA, S. O. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 2, n. 3, p. 253-61, set./dez., 2002.

FALEIROS, FTV; TREZZA, EMC; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Revista Nutrição.** 2006, vol.19, n.5, pp. 623-630. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141552732006000500010&script=sci_arttext&tlng=pt%23nt. Acesso em: 8 de abril de 2014.

FALEIROS, F. T. V.; TREZZA, E. M. C.; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 19, n. 5, p. 623-630, set./out., 2006.

FRANÇA, Giovanny Vinícius Araújo de et al . Determinantes da amamentação no primeiro ano de vida em Cuiabá, Mato Grosso. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 5, out. 2007.

GIUGLIANI, E. R. J. O aleitamento materno na prática clínica. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 76, n. 3, p. 238-52, 2000.

_____. Problemas comuns na lactação e seu manejo. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 80, n. 5, nov., 2004.

HORTA BL, Bahl R, Martines JC, Victora CG. Evidence on the long-term effects of breastfeeding: systematic review and meta-analyses. Geneva: World Health Organization; 2007.

ICHISATO SMT, Shimo AKK. **Revisando o desmame precoce através de recortes da história.** Ver Latino-am enfermagem 2002 julho-agosto; 10 (4): 578-85.

IBGE. **Censo Demográfico 2000: Primeiros Resultados da Amostra.** Disponível: URL:http://www.ibge.net/home/estatistica/populacao/censo2000/primeiros_resultados_amostra/brazil/pdf/tabela_1_1_1.pdf. Acesso em 4 de abril de 2014.

MORGANO, M. A.; SOUZA, L. A.; NETO, J. M.; RONDÓ, P. H. C. **Composição mineral do leite materno de bancos de leite.** Ciência e Tecnologia de Alimentos, Campinas, v. 25, n. 4, p. 819-24, out./dez., 2005.

NEIVA, F. C. B.; CATTONI, D. M.; RAMOS, J. L. D. A.; ISSLER, H. **Desmame precoce: implicações para desenvolvimento motor-oral.** Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 79, n. 1, p. 7-12, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS. Brasil. **Evidências científicas dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno.** Brasília: OPAS; 2001

OLIVEIRA, M. I. C. D.; CAMACHO, L. A. B. **Impacto das Unidades Básicas de Saúde na duração do aleitamento materno exclusivo.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 5, n. 1, 2005.

OLINTO Cesar G. Victora; Maria Teresa A. Fernando C. Barros; Paula R. V. Guimarães. **Amamentação e padrões alimentares em crianças de duas coortes de base populacional no Sul do Brasil:** tendências e diferenciais. Cad. Saúde Pública vol.12; suppl.1 Rio de Janeiro 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Brasil. OMS. **Amamentação e medicação materna:** recomendações sobre drogas da 8ª lista básica de medicamentos da OMS. São Paulo.

IBFAN Brasil, 2002. Disponível em
<http://www.ibfan.org.br/documentos/ibfan/amamentacao_med_materna.pdf>. Acesso em 4 de abril de 2014.

OLIVEIRA MIC ; CAMACHO, LAB ; SOUZA I.E.O. **Promoção, proteção e apoio à amamentação na atenção primária à saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil: uma política de saúde pública baseada em evidência.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1901-1910, 2005.

RAMOS CV, Almeida JAG. **Alegações maternas para o desmame:** estudo qualitativo. J Pediatr. 2003; 79(5):385-90.

REA, M. F. **Reflexões sobre a amamentação no Brasil:** de como passamos a 10 meses de duração. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, p. 37-45, 2003.

SANTOS, V. L. F. D.; SOLER, Z. A. S. G.; AZOUBEL, R. **Alimentação de crianças no primeiro semestre de vida:** enfoque no aleitamento materno exclusivo. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, v. 5, n. 3, p. 283-91, jul./set., 2005.

SILVA MBC, Moura MEB, Silva AO. **Desmame precoce: representações sociais de mães.** Rev. Eletr. Enf. Internet. 2007. 9(1):31-50. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a03.htm>. Acesso em e de abril de 2014.

SILVA, A. P. D.; SOUZA, N. D. **Prevalência do aleitamento materno.** Revista de Nutrição, Campinas, v. 18, p. 301-10, maio/jun., 2005.

SILVEIRA, F. J. F. D.; LAMOUNIER, J. A. **Prevalência do aleitamento materno e práticas de alimentação complementar em crianças com até 24 meses de idade na região do Alto Jequitinhonha,** Minas Gerais. Revista de Nutrição, Campinas, v. 17, n. 4, p. 437- 47, out./dez., 2004.

SILVA, I. A. **Amamentar:** uma questão de assumir riscos ou garantir benefícios. São Paulo, Robe, 2004a.

SILVA, I. A. O significado de amamentar segundo a perspectiva da mulher. In: ENCONTRO PAULISTA DE ALEITAMENTO MATERNO, 7°. São Paulo, 1997. **Anais**. São Paulo, UNIFESP, 2004b, p.45-8.

TAKUSHI, Sueli Aparecida Moreira et al. **Motivação de gestantes para o aleitamento materno**. Rev. Nutr., Campinas, v. 21, n. 5, out. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 6 de nov de 2012.

TORRES, M. A. A.; BRAGA, J. A. P.; TADDEI, J. A. A. C.; NÓBREGA, F. J. Anemia em lactentes de baixa renda em aleitamento materno exclusivo. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 82, n. 4, p. 284-8, jul./ago., 2006.

VANNUCHI, M. T. O.; MONTEIRO, C. A.; RÉA, M. F.; ANDRADE, S.M.; MATSUO, T. Iniciativa hospital amigo da criança e aleitamento materno em unidade de neonatologia. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 422-8, jun. 2004.

VENÂNCIO, S. I. **Dificuldades para o estabelecimento da amamentação**: o papel das práticas assistenciais das maternidades. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 79, n. 1, p. 1-2, jan./fev. 2003.