



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB
FACULDADE DA CEILÂNDIA – FCE
CURSO DE ENFERMAGEM

**Os efeitos dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno no primeiro mês
da nutriz.**

Autora: Fernanda Brandão da Silva

Orientadora: Prof^a Dr^a Alecssandra de Fátima Silva Viduedo

Ceilândia – DF

2017



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB
FACULDADE DE CEILÂNDIA - FCE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

FERNANDA BRANDÃO DA SILVA

Os efeitos dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno no primeiro mês da nutriz.

Projeto de Pesquisa elaborado para avaliação total da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC 2), do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia. Orientadora: Prof^a Dr^a Alecssandra de Fátima Silva Viduedo

CEILÂNDIA, DF

JULHO – 2017

SILVA, Fernanda Brandão.

Os efeitos dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno no primeiro mês da nutriz.

Monografia apresentada à Faculdade Ceilândia da Universidade de Brasília como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem pela Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília.

Aprovado em: 05 / 07 / 2017

Comissão Julgadora

Prof^ª. Dr^a Alecssandra de Fátima Silva Viduedo
ORIENTADORA

Prof^ª. Juliana Machado Schardosim
BANCA EXAMINADORA

Prof^ª
Laíse Escalianti Del Alamo
BANCA EXAMINADORA

Os efeitos dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno no primeiro mês da nutriz

Fernanda Brandão da Silva*

Alecssandra de Fátima Silva Viduedo**

RESUMO

O aleitamento materno é reconhecido pelo Ministério da Saúde, em consonância com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), como uma das estratégias fundamentais para a diminuição dos índices de mortalidade neonatal. Este estudo teve como objetivo avaliar as orientações preconizadas pelos 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, em um hospital público do Distrito Federal (DF), desde o nascimento até um mês pós-parto. Metodologia: foi realizado um estudo prospectivo, que fez parte de um estudo maior, e investigou as rotinas institucionais durante o trabalho de parto e parto. O cenário do estudo foi um Hospital público de grande porte localizado no Distrito Federal, bem como o domicílio das puérperas. Foram convidadas e aceitaram participar da pesquisa um total de 30 parturientes. Primeiramente foram coletados dados sociodemográficos, obstétricos e realizada a observação da implementação dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno. A primeira visita domiciliar foi realizada com o intuito de reconhecer se a puérpera lembrava das orientações que recebeu no hospital. Na segunda visita domiciliar, aos 30 dias de puerpério, foi realizada uma segunda entrevista, por meio de um questionário com informações sobre as vantagens da amamentação. Concluímos que a maioria das puérperas entrevistadas possuem as informações corretas relacionadas ao aleitamento materno. Quanto à implementação dos 10 passos para o aleitamento materno, nem todas as categorias foram seguidas, conforme preconizadas.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Saúde da Mulher. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é reconhecido pelo Ministério da Saúde, em consonância com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), como uma das estratégias fundamentais para a diminuição dos índices de mortalidade neonatal

(BEZERRA et al, 2012). É aconselhável que o aleitamento materno deva ser iniciado após o parto, uma vez que o colostro é considerado a primeira imunização do neonato pela presença de imunoglobulinas e possui maior quantidade de proteínas e vitamina A (ODDY, 2013).

*Acadêmica de Enfermagem da Universidade de Brasília (UnB). E-mail: fernandabrandaofonseca@yahoo.com.br

**Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora adjunta da Universidade do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília. E-mail: aleviduedo@unb.br

Os efeitos dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno no primeiro mês da nutriz

Recomenda-se o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, podendo ser dado como suplemento alimentar até os dois anos de idade ou mais (BRASIL, 2011). Então, é papel do profissional de saúde, em qualquer área de atuação, incentivar, estimular e apoiar o aleitamento materno (SILVA, 2013).

Observam-se os inúmeros benefícios do aleitamento materno relacionados aos aspectos nutricionais e emocionais, em que esse aleitamento aparece como fonte de nutrientes, em quantidade e qualidade adequadas ao bebê, sendo ao mesmo tempo promotor da relação mãe-filho (SILVA, 2013). A interação mãe-filho durante a amamentação favorece o desenvolvimento dos laços afetivos para a aprendizagem mútua, visto que gera afeto, segurança, acolhimento e contribui para o desenvolvimento da linguagem e a construção da inteligência. A mãe aprende sobre o comportamento do bebê e sobre seu papel de mãe; o bebê aprende a se relacionar com sua mãe e com o mundo através dela. Além disso, o ato de amamentar promove o desenvolvimento facial infantil, contribuindo positivamente para a mastigação, deglutição, respiração e articulação dos fonemas, no que tange aos

aspectos relacionados ao desenvolvimento sensorio motor oral, especificamente no que se refere à posição, pega, força de sucção e coordenação entre as funções de sucção, deglutição e respiração (SILVEIRA, 2013).

O aleitamento materno pode ser determinado por inúmeros fatores que abrangem desde aspectos individuais, relativos aos neonatos e as suas mães e famílias; até determinantes contextuais como a realidade socioeconômica, a capacitação dos profissionais de saúde, a atuação de serviços e políticas públicas. E que, apesar de biologicamente determinada e culturalmente condicionada, a amamentação constitui-se em um processo complexo impregnado de ideologias e valores culturais (SANCHES, 2010).

Em virtude de todos os benefícios que o leite materno traz, a amamentação é a melhor forma de alimentar o lactente. As mães devem ser orientadas a amamentar seus filhos integralmente, sem alimentos complementares, até o sexto mês de vida. Após essa idade, é necessária a complementação com outros alimentos ricos em ferro, vitaminas e outros nutrientes, mantendo-se preferencialmente o leite materno até 24 meses ou mais (BRASIL, 1999).

Os efeitos dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno no primeiro mês da nutriz

O aleitamento materno exclusivo por 6 meses tem-se revelado importante estratégia para reduzir a morbimortalidade infantil. Mesmo tendo conhecimento das inúmeras vantagens do uso do leite humano na alimentação infantil, essencial para a sobrevivência das crianças pobres dos países em desenvolvimento, a prática da amamentação ainda está longe de ser exercida plenamente (TOMA, 2001).

Dentre as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno do Ministério da Saúde implementadas nos últimos trinta anos destacam-se a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), que prioriza os 10 passos para o aleitamento materno, a criação da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL), a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (REDEBLH), as campanhas anuais como Semana Mundial da Amamentação (SMAM) e Dia Nacional de Doação de Leite Humano, e, mais recentemente, a Rede Amamenta Brasil (SILVEIRA, 2013).

Em 1990, foi criada a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), um programa que preconiza mudanças nas rotinas e condutas adotadas nas maternidades, visando à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Dois anos após, o Brasil adotou o programa como uma estratégia para aumentar os índices de aleitamento materno, promovendo o treinamento dos profissionais das maternidades, no cumprimento dos 10 passos para o sucesso do aleitamento materno (LAMOUNIER, 1998).

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) é uma estratégia que visa apoiar, proteger e promover o aleitamento materno por meio da mobilização de profissionais de estabelecimentos de saúde. O objetivo dessa estratégia é fazer com que os profissionais reavaliem suas práticas e rotinas relativas ao aleitamento, muitas vezes responsáveis por altos índices de desmame precoce.

Os efeitos dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno no primeiro mês da nutriz

Essa estratégia, criada em 1990 pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS) possui como diretriz um conjunto de medidas denominadas "Dez Passos" para o sucesso do aleitamento materno, a saber: (VANNUCHI, 2004 & OMS, 1991).

- 1- Ter uma norma escrita sobre aleitamento materno, rotineiramente transmitida a toda a equipe de saúde;
- 2- Treinar toda a equipe de cuidados de saúde, capacitando-a para implementar essa norma;
- 3- Informar a todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento materno;
- 4- Ajudar as mães a iniciar a amamentação na primeira hora após o nascimento;
- 5- Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos;
- 6- Não dar ao recém-nascido nenhum outro alimento ou líquido além do leite materno, a não ser que haja indicação médica;
- 7- Praticar o alojamento conjunto - permitir que mãe e o bebê permaneçam juntos 24h por dia;
- 8- Encorajar o aleitamento materno sob livre demanda;

- 9- Não dar bicos artificiais ou chupetas às crianças amamentadas ao seio;
- 10- Encorajar a criação de grupos de apoio ao aleitamento materno e encaminhar mães aos mesmos, por ocasião da alta hospitalar ou ambulatorial.

O Brasil foi escolhido, entre 12 países, para dar início à "Iniciativa Hospital Amigo da Criança". Assim, em 1992, o Ministério da Saúde, apoiado pela UNICEF e Organização Pan Americana da Saúde, deu início ao processo em ação conjunta com o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (LAMOUNIER, 1998). A eficiência e o impacto da IHAC, comparado com outros hospitais ou maternidades tradicionais, têm resultado em aumento na incidência, e também, na duração do aleitamento materno. Um programa constituído de treinamento de profissionais de saúde, educação no pré-natal e no puerpério de uma clínica de aleitamento materno elevou as taxas de amamentação exclusiva de 32% para 67% (LAMOUNIER, 1998).

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo prospectivo com abordagem quantitativa, que fez parte de um estudo maior, e investigou as rotinas institucionais durante o trabalho de parto e parto. O cenário de estudo foi um Hospital público de grande porte localizado no Distrito Federal, bem como o domicílio das puérperas localizados na mesma cidade do hospital. Foi realizada amostra de conveniência, sendo convidadas e aceitaram a participação na pesquisa um total de 30 parturientes. Os critérios de inclusão da participante foram: estar em condições de amamentar, ser maior de idade, aceitar participar da pesquisa e residir em Ceilândia. Após a sua aceitação, a mesma assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O período de coleta de dados ocorreu de 07/02/2017 a 13/03/2017.

Primeiramente foram coletados dados sociodemográficos, obstétricos e realizada a observação da implementação dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno, utilizando um check list, preconizado

pelo Ministério da Saúde, com as opções “Sim” para cada item cumprido e “Não”, para os itens não cumpridos. Ainda durante a internação da puérpera no Centro Obstétrico, foi marcada uma visita domiciliar com 15 dias de puerpério e nessa visita foi marcada a próxima visita com 30 dias de puerpério.

A primeira visita domiciliar foi realizada com o intuito de reconhecer se a puérpera lembrava das orientações que recebeu no hospital e se as estava colocando em prática, caso não tenha recebido alguma orientação a pesquisadora o fez, bem como esclareceu possíveis dúvidas quanto a amamentação. Na segunda visita domiciliar, aos 30 dias de puerpério, a fim de verificar se as orientações repassadas foram eficazes, foi realizada uma segunda entrevista, por meio de um questionário com informações sobre as vantagens da amamentação.

A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva dos dados coletados pela pesquisadora durante o período determinado para coleta de dados. Os dados foram armazenados em planilha eletrônica Excel com dupla digitação.

Os efeitos dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno no primeiro mês da nutriz

A realização da pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer de n.º1.458.790), e autorizada pelo hospital. Foram

cumpridos os termos da Resolução 466 (12/12/2012), do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013). O anonimato das informantes foi preservado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 30 puérperas. A idade das mulheres variou de 18 a 43 anos, com maior porcentagem na faixa etária entre 23 a 28 anos (36,7%). A união consensual foi em maior número de mulheres (53,4%), apenas 7 (23,3%) não

tinham companheiro. Quase metade da amostra tinha ensino fundamental completo (14- 46,7%); 60% das mulheres eram multíparas e a maioria tinha mais de um filho.

Tabela 1. Distribuição das puérperas, segundo dados sócios demográficos e obstétricos. Brasília, DF, 2017.

Variáveis	(n=30)	
	f	%
Idade (anos)		
18-22	09	30,0
23-28	11	36,7
29-34	08	26,7
35-40	01	3,3
41-43	01	3,3
Estado Civil		
Solteira	07	23,3
Casada	06	20,0
União Consensual	16	53,4
Viúva	0	0
Divorciada	01	3,3
Grau de Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	0	0
Ensino Fundamental Completo	14	46,7
Ensino Médio Incompleto	06	20,0
Ensino Médio Completo	07	23,3
Ensino Superior Incompleto	01	3,3
Ensino Superior Completo	02	6,7

Os efeitos dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno no primeiro mês da nutriz

Dados Obstétricos		
Primípara	12	40,0
Múltipara	18	60,0
Tipo de Parto		
Normal	24	80,0
Cesárea	06	20,0
Quantidade de Filhos Nascidos Vivos		
01	12	40,0
02	06	20,0
03	08	26,6
04	02	6,7
05	02	6,7
Total	30	100

Como podemos observar na tabela 2, nem todas as puérperas foram orientadas quanto a vantagem e manejo do

aleitamento materno, e existe uma ausência de encaminhamentos para grupos de orientações.

Tabela 2. Verificação quanto às práticas dos 10 passos do aleitamento materno. Brasília, DF, 2017.

Variáveis	Sim		Não	
	n=30	%	n=30	%
Informar a todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento materno.	20	66,7	10	33,3
Ajudar as mães a iniciar a amamentação na primeira hora após o nascimento.	30	100	0	0
Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos.	30	100	0	0
Não dar ao recém-nascido nenhum outro alimento ou líquido além do leite materno, a não ser que haja indicação médica.	30	100	0	0
Praticar o alojamento conjunto – permitir que mãe e o bebê permaneçam juntos 24h por dia.	30	100	0	0
Encorajar o aleitamento materno sob livre demanda.	30	100	0	0
Não dar bicos artificiais ou chupetas às crianças amamentadas ao seio.	30	100	0	0

Os efeitos dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno no primeiro mês da nutriz

Encorajar a criação de grupos de apoio ao aleitamento materno e encaminhar mães aos mesmos, por ocasião da alta hospitalar ou ambulatorial.	0	0	30	100
---	---	---	----	-----

Nove mulheres (30%) acreditavam que o aleitamento materno previne gravidez, os demais itens tiveram mais de 50% de acertos por parte das puérperas na visita domiciliar de 30 dias.

Tabela 3. Distribuição de respostas das puérperas na visita domiciliar 30 dias após o parto. Brasília, DF, 2017.

Variáveis	Acertos		Erros	
	n=30	%	n=30	%
O aleitamento materno exclusivo é indicado para crianças até os seis meses de vida.	30	100	0	0
Em dias de calor é necessário oferecer água, chás ou sucos para o bebê.	26	86,6	4	13,4
Bebês que mamam apresentam diarreia frequentemente.	29	96,6	1	3,4
O leite materno atua como uma vacina que protege o bebê contra doenças.	29	96,6	1	3,4
A sucção dos bebês durante a amamentação movimentam os músculos da face, o que favorece o processo de dentição e fala.	23	76,6	7	23,4
O contato íntimo com a mãe não interfere no desenvolvimento pessoal-psíquico da criança.	23	76,6	7	23,4
O leite materno deve ser oferecido ao bebê em livre demanda.	30	100	0	0
Não é indicado que a amamentação ocorra logo depois do parto.	30	100	0	0
O processo de amamentação provoca a flacidez do peito.	17	56,6	13	43,4
Não é necessário o uso de sutiã antes e depois do parto.	26	86,6	4	13,4

Os efeitos dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno no primeiro mês da nutriz

A amamentação tem um efeito contraceptivo quando o bebê está em aleitamento exclusivo, o peito é oferecido em livre demanda durante o dia e à noite e ainda quando a mãe está em amenorreia pós-parto até os seis meses do bebê.	09	30	21	70
A amamentação reduz o risco de a mulher desenvolver câncer de mama e de ovário.	27	90	3	10
O estado emocional da mãe não interfere na amamentação.	26	86,6	4	13,4
O ato de sucção do bebê aumenta a produção de leite pela mãe.	24	80	6	20
A mulher deve aumentar a ingestão de comida para aumentar a produção de leite.	28	93,3	2	6,7
Uma mama pequena vai produzir uma menor quantidade de leite que uma mama grande.	22	73,3	8	26,7
A amamentação provoca a contração do útero, fazendo com que este volte ao tamanho normal.	21	70	9	30
Para uma boa mamada, o bebê deve abocanhar apenas o “bico do peito”.	30	100	0	0
Durante a amamentação, o bebê deve estar de frente para a mãe.	30	100	0	0
O bebê deve ser mudado de seio a cada 15 minutos durante a mamada.	30	100	0	0
O bebê deve mamar até esvaziar a mama e só depois pode mudar de mama.	30	100	0	0
O bebê pode passar mais de três horas sem se alimentar.	21	70	9	30
Posição e pega erradas podem causar rachadura e dor no seio.	29	96,6	1	3,4

Os efeitos dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno no primeiro mês da nutriz

Na primeira fase da coleta de dados optamos por questões que evidenciassem o perfil da amostra em estudo. Os dados obtidos caracterizaram uma população de mulheres com idades entre 18 e 43 anos. Sendo que 30% da amostra são de puérperas com o perfil de

Evidenciou-se também que somente 73,4% das entrevistadas eram casadas ou moravam com o companheiro, e 26,3% relataram ser solteiras sem nenhum relacionamento estável. Segundo pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (2009) onde avaliaram 1.057 mães de crianças recém-nascidas, as participantes do estudo sem companheiros apresentaram chance 5,32 vezes maior de introduzir leite artificial no cardápio dos pequenos antes de completarem seis meses de vida o que, segundo a OMS, compromete o desenvolvimento e dificulta o vínculo materno com o bebê.

Conforme Rapoport (2006) o pai oferece segurança para a mãe sendo necessário para a formação de um bom vínculo mãe-filho. Assim, o apoio conjugal se traduz pelo carinho, encorajamento e assistência recebidos do parceiro, um cônjuge que dá apoio provavelmente dá conselhos e assistência ao parceiro em relação às

idade entre 18 e 22 anos. Este dado chamou-nos a atenção, pois segundo Percegoni (2002), tal fato pode significar prejuízo indireto à prática da amamentação, pois nesta faixa etária a maturidade fisiológica e emocional não foi plenamente atingida.

tarefas e responsabilidades parentais, auxiliando a mãe/pai a desempenhar seu papel mais competentemente. O apoio conjugal influencia indiretamente o bem-estar psicológico da mãe/pai e o comportamento destes, enquanto pais. Além disso, geralmente um cônjuge se estressa menos emocionalmente frente a eventos aversivos quando o outro parceiro é compreensivo, lhe dá conselhos e assistência.

Das puérperas entrevistadas 100% (30) relataram possuir a informação de amamentar exclusivamente o seu bebê até os 6 meses de vida. Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde o aleitamento materno exclusivo deve ser mantido por seis meses e só após complementado até os dois anos ou mais. Não há vantagens em se iniciar os alimentos complementares antes dos seis meses, podendo, inclusive, haver prejuízos à saúde da criança. (BRASIL, 2009).

Os efeitos dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno no primeiro mês da nutriz

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (2012), a partir do sexto mês, atendendo ao desenvolvimento neuropsicomotor do lactente, é possível iniciar a introdução de outros alimentos. Nesta idade, a maioria das crianças atinge estágio de desenvolvimento com maturidade fisiológica e neurológica e atenuação do reflexo de protrusão da língua, o que facilita a ingestão de alimentos semissólidos. A introdução tardia dos alimentos aumenta, ainda mais os riscos de alergia, portanto a composição da dieta deve ser equilibrada e variada, fornecendo todos os tipos de nutrientes necessários para o bom desenvolvimento do bebê, desde a primeira papa.

Ao serem questionadas sobre tempo entre as mamadas, conforme a amostra de dados, 100% (30) referem oferecer a mamada quando o bebê “pedir” ou chorar de forma livre demanda. Em conformidade com a Sociedade Brasileira de Pediatria (2012), a mãe é aconselhada a dar o peito sempre que seu filho solicitar, ou seja, não é preciso se angustiar com os choros famintos até que se estabeleça uma rotina alimentar, ele deve mamar quando e

quanto quiser, dessa maneira, vai aprender a lidar também com a saciedade, o que reduz o risco de obesidade no futuro.

A recomendação de alimentar o bebê em intervalos regulares de três horas é mais adequada aos casos em que a criança está sendo alimentada com fórmulas infantis, devido à composição e à difícil digestibilidade desses leites, o esvaziamento gástrico e a sensação de fome podem demorar mais. Na amamentação, é diferente: o leite materno é fácil de digerir, logo o bebê sente fome antes, sendo assim recomenda-se que os pais se esforcem para reconhecer os sinais de fome e aprendam a diferenciá-los de outros tipos de choro. O ganho ponderal da criança deve ser acompanhado mensalmente para monitorar o seu crescimento (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012).

Quando questionadas sobre a alimentação complementar, observamos que 86,6% (26) das puérperas relatam associar outro alimento, como água ou chá, com a amamentação somente a partir dos 6 meses de vida.

Os efeitos dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno no primeiro mês da nutriz

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde recomendam aleitamento materno exclusivo por seis meses e somente após, complementado até os dois anos ou mais. Não há vantagens em se iniciar os alimentos complementares antes dos seis meses, podendo, inclusive, haver prejuízos à saúde da criança (BRASIL, 2009). Além disso, segundo Monte (2004), a introdução precoce de alimentos complementares diminui a duração do aleitamento materno, interfere na absorção de nutrientes importantes existentes no leite materno, como o ferro e o zinco, e reduz a eficácia da lactação na prevenção de novas gravidezes.

Adiantar a introdução de alimentos complementares não protege a

criança do desenvolvimento de doenças alérgicas, podendo mesmo aumentar este risco. A introdução de grande variedade de alimentos sólidos por volta de 3 a 4 meses de vida parece elevar o risco de alergia alimentar (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2012).

CONCLUSÃO

Concluimos que a maioria das puérperas entrevistadas possuem as informações corretas relacionadas ao aleitamento materno. Quanto à implementação dos 10 passos para o aleitamento materno, nem todas as categorias foram seguidas, conforme preconizadas.

REFERÊNCIAS

- BEZERRA VLVA, Nisiyama AL, Jorge AL, Cardoso RM, Silva EF, Tristão RM. Aleitamento materno exclusivo e fatores associados à sua interrupção precoce: estudo comparativo entre 1999 e 2008. *Rev Paul Pediatr.* 2012; 30(2):173-79.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas da Saúde. Área Técnica da Criança. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso – Método Canguru: manual do curso. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Recomendações Técnicas para o Funcionamento de Bancos de Leite Humano. 4a ed. Brasília (DF): Secretaria da Criança e Aleitamento Materno. Departamento de Gestão de Políticas Estratégicas. Secretaria de Políticas de Saúde. Ministério da Saúde; 1999.
- LAMOUNIER JA. Experiência Hospital Amigo da Criança. *Rev Ass Med Bras.* 1998;44:319-24.
- ODDY WH. Breastfeeding in the first hour of life protects against neonatal mortality. *J Pediatr.* 2013;89(2):109- 11.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Health Programmes Evaluation;1991.
- PÉREZ-ESCAMILLA R, Vianna RPT. Breastfeeding and infant pneumonia in Brazil: the value of electronic surveillance information systems. *J Pediatr.* 2011;87(5):371-2.
- POLIT DF. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- SANCHES MTC. Amamentação: enfoque fonoaudiológico. In: Carvalho MR, Tavares LAM. Amamentação bases científicas para a prática profissional. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. p. 101-22.
- SILVA WF, Guedes ZCF. Time of exclusive breastfeeding of preterm and term newborn babies. *Rev CEFAC.* 2013;15(1):160-71.
- SILVEIRA LM, Prade LS, Ruedell AM, Haeffner LSB, Weinmann, ARM. Influence of breastfeeding on children's oral skills. *Rev Saúde Pública.* 2013;47(1):37-43.
- TOMA TS, Monteiro CA. Avaliação da promoção do aleitamento materno nas maternidades públicas e privadas do município de São Paulo. *Rev Saude Publ.* 2001;35:409-14.

- VANNUCHI MTO; Monteiro CA; Réa MF; Andrade SM; Matsuo T. Iniciativa hospital amigo da criança e aleitamento materno em unidade de neonatologia. 2004; 38(3):422-8.
- PERCEGONI N; ARAUJO A. M; Conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas atendidas em dois hospitais de Minas Gerais. Rev. Nutrição, Campinas, jan./abr. 2002.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ; RBLH-Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <<http://www.redeblh.fiocruz.br/>>.
- RAPOPORT A; PICCININI C. A; Apoio social e experiência da maternidade. Rev. Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano. Porto Alegre, 2006.
- BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderno de atenção Básica. Saúde da criança Nutrição Infantil. Aleitamento materno e Alimentação complementar. Secretária de atenção à Saúde. 2009. Brasília DF Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad23.pdf>.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA; Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia, 3ª. ed. Rio de Janeiro, RJ: SBP, 2012. Disponível em: <<http://www.sbp.com.br/pdfs/14617a-PDManualNutrologia-Alimentacao.pdf>>.
- MONTE C. M. G; GIUGLIANI E. R. J; Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. Jornal Pediatria - Rio de Janeiro. 2004.
-