

Saúde em Debate

ISSN: 0103-1104

revista@saudedebate.org.br

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde
Brasil

Micely Pontes, Aline; Tavares de Lucena, Kerle Dayana; Medeiros Cavalcanti da Silva,
Ana Tereza; Rodrigues de Almeida, Luana; de Souza Chaves Deininger, Layza
As repercussões do aleitamento materno exclusivo em crianças com baixo peso ao
nascer
Saúde em Debate, vol. 37, núm. 97, abril-junio, 2013, pp. 354-361
Centro Brasileiro de Estudos de Saúde
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406341758017>

As repercussões do aleitamento materno exclusivo em crianças com baixo peso ao nascer

The repercussions of exclusive breastfeeding in children with low birth weight

Aline Micely Pontes¹, Kerle Dayana Tavares de Lucena², Ana Tereza Medeiros Cavalcanti da Silva³, Luana Rodrigues de Almeida⁴, Layza de Souza Chaves Deininger⁵

¹ Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - João Pessoa (PB), Brasil.
micely_am@hotmail.com

² Doutoranda em Modelos de Decisão e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB) – João Pessoa, PB, Brasil. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM/PB) – João Pessoa, PB, Brasil.
kerledayana@yahoo.com.br

³ Doutora da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) – João Pessoa, PB, Brasil. Professora Adjunta IV da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) – João Pessoa, PB, Brasil.
anaterezaprof@gmail.com

⁴ Doutoranda em Modelos de Decisão e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB) – João Pessoa, PB, Brasil.
luanaralmeida02@gmail.com

⁵ Especialista em política e gestão do cuidado. Diretora técnica do Distrito Sanitário IV da Prefeitura de João Pessoa – João Pessoa, PB, Brasil.
layzasousa12@hotmail.com

RESUMO Objetivou-se investigar as repercussões do Aleitamento Materno (AM) exclusivo até o sexto mês de vida de crianças com baixo peso ao nascer. Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em USF de João Pessoa. A partir dos discursos, foram construídas duas categorias, intituladas: A importância do AM no crescimento e desenvolvimento das crianças com baixo peso ao nascer; O papel da Atenção Básica na promoção do AM e no apoio às mães. Evidenciou-se a importância do aleitamento materno no tocante ao crescimento e desenvolvimento das crianças que nasceram com baixo peso, como também o papel dos trabalhadores da atenção básica no incentivo e na promoção do aleitamento materno.

PALAVRAS CHAVE: Aleitamento Materno; Atenção Primária à Saúde; Assistência Integral à Saúde .

ABSTRACT This study aimed to investigate the effects of exclusive breastfeeding (BF) of infants of a low birth weight until sixth months of age. This exploratory study with a qualitative approach was conducted at a Family Health Centre in Joao Pessoa. The discursive content was analysed and separated into two categories entitled: "The importance of BF in the growth and development of low birth weight infants", and "The role of Primary Care in the promotion and support of breastfeeding mothers". The results revealed the importance of breastfeeding in relation to the growth and development of children with low birth weight as well as the role of primary care workers in encouraging and promoting breastfeeding.

KEYWORDS: Breastfeeding; Primary Health Care; Comprehensive Health Care.

Introdução

O aleitamento materno (AM) é a estratégia isolada que mais previne mortes infantis, além de promover as saúdes física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta. A recomendação do Ministério da Saúde do Brasil é da mãe amamentar por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses de vida (BRASIL, 2009). Nesse sentido, garantir o AM exclusivo desde a primeira hora de vida extrauterina é a forma mais segura, eficaz e completa de alcançar crescimento e desenvolvimento adequados a uma criança. Para Marques, Lopez e Braga (2004), esse alimento reúne as características nutricionais ideais, com balanceamento adequado de nutrientes. Além de desenvolver inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas, importantes para a diminuição da morbimortalidade infantil, supre todas as necessidades nutricionais para que o crescimento do bebê seja mantido dentro da normalidade para o período.

Sob essa perspectiva, é importante salientar que o AM facilita, ainda, o estabelecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho e uma maior união entre ambos, criando uma ligação emocional que pode facilitar o desenvolvimento da criança. Há estudos que comprovam os benefícios que o AM traz não apenas para criança, mas também para a mãe. Segundo Cecatti (2004), em longo prazo, as mulheres que amamentam têm menor risco de desenvolver osteoporose, câncer de mama na pré-menopausa e nos ovários.

O objeto deste estudo compreende um recorte sobre as repercussões do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida em crianças com baixo peso ao nascer. A motivação para o mesmo partiu da vivência na atenção básica, acompanhando mulheres com dificuldade de amamentar por diversas razões, causando prejuízos às crianças ao longo do seu desenvolvimento.

Dessa maneira, o estudo justifica-se por buscar aprofundar questões sobre a importância do AM para o desenvolvimento das crianças com baixo peso ao nascer, questão considerada de saúde pública por afetar a vida das crianças. Nesse sentido, pergunta-se: quais são as repercussões do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida para a saúde da criança com baixo peso ao nascer, na percepção das mães que amamentaram?

Para responder a essa pergunta, formulou-se o seguinte objetivo: investigar as repercussões do AM exclusivo até o sexto mês de vida em crianças com baixo peso ao nascer, a partir da concepção de quem amamentou: as mães. Além disso, o trabalho pretende ressaltar a discussão da importância do AM materno exclusivo, bem como a importância da atuação dos profissionais de saúde no incentivo ao AM.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, que buscou apreender o significado cultural e ideológico da amamentação exclusiva, bem como suas decorrências para a saúde das crianças com baixo peso ao nascer. O estudo foi realizado no território dos bairros de Padre Zé, Jardim 13 de Maio e Mandacaru, no período de março a abril de 2012, no município de João Pessoa.

Foram sujeitos da pesquisa mulheres cadastradas nas Unidades de Saúde da Família, cenário do estudo, utilizando como critérios de inclusão: 1) mães com mais de um filho, com idade acima de seis meses de vida; 2) mães que tiveram ao menos uma das crianças nascidas com baixo peso e utilizaram o AM exclusivo até os seis meses de vida da criança; 3) mães que tiveram crianças com baixo peso ao nascer e utilizaram AM misto durante os seis primeiros meses de vida da criança ou que não tenham amamentado. A amostra foi composta por 10 mulheres, considerando que na pesquisa qualitativa busca-se atribuir significado a fatos não mensuráveis.

O estudo atendeu à Resolução nº 196/96, do CNS/MS, que dispõe e regulamenta a ética da pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 1996). Após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, iniciou-se a coleta para produção do material empírico. Utilizaram-se as fichas de cadastramento familiar (ficha A) e as fichas C (cartão de vacina das crianças).

O material empírico foi produzido por entrevistas, através de um roteiro semiestruturado, com 10 questões nucleares, versando sobre a caracterização das mulheres (faixa etária, ocupação, número de filhos e

escolaridade). As demais questões foram relacionadas à história das mães, no tocante à maternidade: peso da criança ao nascer e na atualidade; idade atual da criança; tempo de amamentação; conhecimento prévio acerca do aleitamento materno; dificuldades durante a amamentação; informações dos profissionais de saúde acerca do AM; doenças infantis que os filhos tiveram; e, por fim, se elas conheciam alguma diferença entre o crescimento e desenvolvimento de um bebê que se alimentou até o sexto mês exclusivamente com leite materno e outro que utilizou alimentação complementar. Em caso afirmativo, informariam quais.

Os depoimentos foram gravados em mp3 e transcritos, na íntegra, para utilização da análise de discurso proposta por Fiorin e Savioli (1999). Para esses autores, o texto é um todo organizado de sentido, em um determinado universo de significação. O sentido do texto é dado tanto por sua estrutura interna, que são as regras gramaticais, quanto pelo contexto histórico do momento no qual foi produzido. Por isso, o texto é um objeto integralmente linguístico e integralmente histórico.

Fiorin (2001) esclarece que o texto é intencional, mas o discurso que ele veicula tem conteúdo ideológico, portanto, é uma posição social que informa as visões de mundo dos sujeitos, onde se encontram os temas que vão indicar as categorias com as quais os pesquisadores trabalham, afirmando ou negando uma posição ideológica existente na sociedade.

O primeiro momento da fase de análise foi o de transcrição das entrevistas, impressão e leitura dos textos e identificação dos temas. A fase seguinte foi a de decomposição dos discursos e sua consequente reorganização em blocos de significados, por coincidência ou divergência temática. Em todo o processo de análise e discussão, o material empírico foi relacionado à literatura pertinente para ancorar as posições sociais nele reveladas.

Seguindo essa orientação metodológica de análise, identificamos os temas predominantes nos depoimentos, que permitiam a organização dos blocos de significação. Estes orientaram a construção de duas categorias empíricas: A importância do Aleitamento Materno no crescimento e desenvolvimento das crianças com baixo

peso ao nascer; O papel da Atenção Básica na promoção do AM e no apoio às mães.

Categorias empíricas são compreendidas neste estudo, na abordagem de Fiorin (2001), como grandes temas que sintetizam conceitos sobre o significado das posições sociais manifestadas discursivamente pelos sujeitos da investigação.

Resultados e Discussões do Material Empírico Produzido

No que concerne à caracterização das mulheres entrevistadas, 80% eram domésticas, com ensino médio, e 20% possuíam curso superior (Farmácia e Contabilidade). As faixas etárias das usuárias variavam entre 25 e 47 anos. Cada mãe tinha mais de um filho, totalizando um universo de 30 crianças com faixa etária entre 3 e 10 anos.

Para responder aos objetivos da pesquisa, procedeu-se a análise das categorias empíricas produzidas, considerando os depoimentos das mulheres entrevistadas.

A importância do Aleitamento Materno no crescimento e desenvolvimento das crianças com baixo peso ao nascer

A alimentação da criança, nos primeiros anos de vida, tem repercussões ao longo do desenvolvimento do indivíduo. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2000), todas as crianças devem receber exclusivamente leite materno até os seis meses de idade; a amamentação deve ser mantida por, pelo menos, dois anos; e apenas a partir dos seis meses de nascidas, o leite materno deve ser complementado.

Ainda corroborando a OMS (2000), o Aleitamento materno é exclusivo quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos. Aleitamento materno predominante é quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adocicada, chás, infusões), sucos de frutas

e outros. Já o Aleitamento complementado é quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido, com a finalidade de complementá-lo e não de substituí-lo. E o Aleitamento misto ou parcial é quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

No Brasil, as taxas de amamentação são baixas, em especial a do aleitamento materno exclusivo. No entanto, os inquéritos nacionais indicam uma tendência ascendente. Segundo Bercini *et al* (2007), a duração mediana da amamentação era de 2,5 meses em 1973/74, e de sete meses em 1996. O último inquérito nacional, realizado em 1999, nas capitais brasileiras, confirmou essa tendência, mostrando a duração mediana de amamentação de dez meses. A mediana da duração do aleitamento materno exclusivo, porém, é de apenas 23 dias.

De acordo com a Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, a cobertura de AM exclusivo foi de 64% no município, no ano de 2011, apresentando aumento se comparado aos anos de 2009 e 2010, com 35% e 47%, respectivamente.

No que se refere às crianças de baixo peso ao nascer, o AM torna-se ainda mais necessário, considerando riscos de sequelas em seu processo de crescimento e desenvolvimento, como distúrbios orgânicos, cognitivos e psicossociais, evidenciando que a alta hospitalar após o nascimento não significa a resolução de todos os problemas de saúde, sendo necessário o seguimento em longo prazo (BOSI; MACHADO, 2005).

O baixo peso ao nascer é considerado um tradicional fator de risco para a morte de crianças entre o nascimento e o primeiro ano de vida. A incidência varia de acordo com o país ou região, em função das condições socioeconômicas; no Brasil, a média é de 10,2%, variando de acordo com a região: de 8,6% a 12,2%. Em 1998 e 1999, no estado de São Paulo, tivemos em torno de 8,5% dos nascimentos abaixo de 2500g (MELLO *et al*, 2002).

Sob essa perspectiva, segundo as mulheres entrevistadas, que tiveram crianças com baixo peso ao nascer e utilizaram o AM exclusivo até os seis meses de vida, seus filhos são saudáveis, inteligentes e ativos, conforme discurso a seguir:

Elá não teve nenhuma doença na infância, só nasceu com o pulmão imaturo, mas, fora isso, até ficar doente ela é mais difícil do que o menino [outro filho]. (Entrevistada 01).

Ele não teve essas doenças da infância, só gripe mesmo. (Entrevistada 03).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2009) ressalta diversos argumentos em prol do AM: evita mortes infantis, diarreias, infecções respiratórias, diminui o risco de alergias e hipertensão arterial, melhora o desenvolvimento da cavidade bucal, tem um efeito positivo sobre a inteligência, reduz o risco de obesidade, além de não ter custo financeiro e promover melhor qualidade de vida. É possível evidenciar os benefícios nas falas das mulheres participantes do estudo:

Olha só, eu fiquei impressionada, porque o menino é muito saudável. É duro na queda, viu? É forte demais. Foi a melhor coisa que fiz. (Entrevistada 05).

Minha menina é uma danada, não para quieta e é muito inteligente. Nem parece aquela miudinha de antes. Eu cheguei a pensar que ela não se criaria. (Entrevistada 06).

Além de atestarem a condição de saúde dos filhos, em alguns depoimentos, as mães atribuem essa condição saudável à amamentação exclusiva, apresentando a percepção das vantagens do hábito para a criança:

O engraçado é que tenho dois filhos, um eu amamentei só com leite materno até os seis meses e a outra só até os três meses. Ambos nasceram com baixo peso, e a diferença é gritante nos dois. O menino num instante ganhou peso, mas a menina até hoje é abaixo do peso e adoece com frequência. (Entrevistada 04).

O leite materno, além de reduzir a morbidade em crianças pré-maturas, apresenta uma série de benefícios em decorrência das suas propriedades imunológicas,

ajudando na maturação do sistema gastrointestinal e melhorando o desenvolvimento psicomotor da criança (DINIZ *et al*, 2011). Além de todos esses benefícios, o AM facilita o estabelecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho, contribuindo, de maneira geral, para o desenvolvimento da criança, o que pode ser percebido também pelas mães, de acordo com os depoimentos aqui apresentados.

Diante dessas considerações, é oportuno destacar que essa prática precisa ser reforçada nos serviços de saúde, principalmente durante o pré-natal, acolhendo as mães e sanando todas as dúvidas que elas possam vir a ter, contribuindo para o esclarecimento das lactantes e, consequentemente, para a adesão a essa prática vital para a criança, principalmente aquelas com baixo peso ao nascer. O trabalho no pré-natal deve, ainda, entender-se nas fases do parto e pós-parto, através de orientações sobre a primeira mamada, cuidados com a mama e todas as demais recomendações nas visitas puerperais. Pensando assim, foi possível identificar a segunda categoria de análise, por considerar fundamental o papel da Atenção Básica e dos seus profissionais nesse processo de apoio à amamentação.

O papel da Atenção Básica na promoção do AM e no apoio às mães

Para avançar na perspectiva da integralidade e da qualidade da assistência à criança e sua família, torna-se imprescindível a articulação entre os serviços de alta complexidade e os serviços primários. Nesse sentido, a enfermagem tem um papel importante no que se refere ao cuidado com a saúde da criança de uma forma geral, principalmente no preparo para a alta hospitalar, na transição do hospital para o domicílio, na realização de visitas domiciliares e no suporte aos pais. Esses aspectos são fundamentais para a garantia da continuidade do cuidado, diminuição da ansiedade dos pais e contribuição para redução de custos hospitalares. Além disso, incentiva a criação e o fortalecimento de vínculo materno e familiar e o estabelecimento do elo entre o hospital e a rede ambulatorial que acompanha esse bebê (MELLO *et al*, 2002).

Nesse contexto, a atuação do profissional de saúde, em especial o de enfermagem, foi fortemente identificada nos depoimentos das mulheres entrevistadas, como se pode visualizar a seguir:

Ah, a enfermeira me ajudou muito! Se não fosse ela, não sei se eu tinha conseguido. Ela veio até a minha casa, me ensinou bem direitinho ‘a pega’ e ficou, de vez em quando, me acompanhando e me estimulando. (Entrevistada 09).

Eu acho que o profissional de saúde, principalmente o enfermeiro, tem um papel fundamental no incentivo ao aleitamento materno. Eu digo isso porque as orientações, geralmente, são dadas por eles. O cuidado, tanto com o bebê quanto com nós, mães, é muito interessante. (Entrevistada 10).

A Estratégia de Saúde da Família consiste em trabalhar com prevenção e promoção de doenças a partir da criação de vínculos com sua população adscrita. Dessa maneira, é possível 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 se busquem formas de interagir com a população para informá-la sobre a importância de adotar uma prática saudável de aleitamento materno. O profissional precisa estar preparado para prestar uma assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada, que respeite o saber e a história de vida de cada mulher, e que a ajude a superar medos, dificuldades e inseguranças (CASTRO; ARAÚJO, 2006).

A equipe de saúde que acompanha a puérpera deve adotar intervenções com intuito de aumentar as taxas relativas ao aleitamento materno. Devem ser instituídas intervenções, através do aconselhamento individual ou em grupo, visitas domiciliares, conhecimento do meio social de inserção daquela puérpera, a fim de buscar parceiros e pontos de referência e apoio para a mesma (VIEIRA *et al*, 2011). Os profissionais de saúde devem tentar envolver as pessoas que têm uma participação importante no dia a dia das mães e das crianças,

como avós e outros parentes, pois estes costumam exercer grande influência sobre as mães, o que pode favorecer ou dificultar a amamentação.

Desse modo, o profissional de saúde da atenção básica disporá de elementos para uma posição estratégica que promova ações para incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade ou, minimamente, até o quarto mês. Pressupomos que a importância do profissional, expressa nos discursos das usuárias, decorre do fato de que tais concepções informam os conceitos e veiculam as posições sociais que norteiam as práticas profissionais, constituindo, assim, um dos instrumentos do processo de trabalho. No depoimento seguinte, a presença ativa do profissional de saúde é evidenciada como um fator positivo por possibilitar apoio, incentivo e orientação à lactante, contribuindo para empoderar a mulher nesse momento, deixando-a mais segura e confiante.

Eu era de outra área, e tanto a enfermeira quanto o médico não falavam nada sobre amamentação, então, eu não dava importância. Quando eu me mudei, fui pra uma equipe que ficava no meu pé, explicando, até eu entender que, às vezes, dói muito amamentar, mas o bebê vai ficar saudável. E é verdade mesmo.

(Entrevistada 05).

Essa participação ativa do profissional é vista como fundamental para a adesão à prática, visto que o “suporte social para a amamentação” é importante, pois a amamentação precisa ser ensinada e apoiada, não só por profissionais de saúde, mas pela família e pela sociedade em geral, como afirmam Batista, Farias e Melo (2013, p.134). Para os autores, é preciso uma troca de experiências, vivências e conhecimentos para que a amamentação ocorra em um ambiente de harmonia e segurança para a mãe e o bebê. Apesar dessa constatação, o que se observa, em muitos estudos sobre a contribuição do profissional de saúde no AM, é uma evidência preocupante: poucas mulheres são orientadas e estimuladas ao AM no pré-natal.

De acordo com uma pesquisa feita por Batista, Faria e Melo (2013), das 16 mulheres entrevistadas,

apenas 7 referiram ter recebido alguma orientação no pré-natal sobre a importância do AM. Do mesmo modo, a pesquisa também evidenciou falhas no atendimento prestado na visita puerperal. Para Chaves, Lamounier e Cesar (2007), é necessário que sejam implementadas, nas Unidades de Saúde da Família e nas maternidades, normas e rotinas de aleitamento materno que possam incentivar formação de grupos de gestantes e mães. A importância desses grupos de orientação consiste na comprovada relação da educação em saúde sobre amamentação no pré-natal, com a elevação dos índices de AM, evidenciando a relevância do papel do profissional de saúde, principalmente o enfermeiro, na orientação, no apoio e no incentivo à prática da amamentação (DEMITTO *et al.*, 2010).

Sendo assim, o atendimento à mulher deve respeitar todo contexto que a envolve: sua cultura, suas experiências anteriores, seus anseios, seus reais desejos de amamentar ou não, seus conhecimentos/crenças a cerca da amamentação etc. Ao lançar mão de uma abordagem metodológica, principalmente na visita domiciliar, a qual pode facilitar a interação com a puérpera e sua família, o profissional minimiza os conflitos entre os saberes científicos e cultural, de uma maneira que direcione a promoção da amamentação satisfatória (VIEIRA *et al.*, 2011).

O incentivo à participação das famílias no apoio à amamentação e durante a assistência ao pré-natal, parto e pós-parto também é fator fundamental para o AM, além do acompanhamento das crianças e mães após a alta da maternidade e das visitas domiciliares, tanto dos Agentes Comunitários de Saúde quanto dos enfermeiros e médicos.

Considerações Finais

Diante dos inúmeros benefícios comprovados do AM, concluímos que ele é importante para o desenvolvimento saudável das crianças, em especial daquelas que nascem com baixo peso. Nesse sentido, tal prática precisa ser fortalecida e incentivada por meio de orientações e apoio de profissionais de saúde, da família e da sociedade em geral. Por esse motivo, estudos como esses

são relevantes por apresentarem dados que permitem comprovar benefícios e subsidiar estratégias de fortalecimento dos serviços de saúde na atenção prestada a mulheres, sejam elas gestantes ou lactantes.

Por meio da análise do discurso, os resultados evidenciam a importância do aleitamento materno no tocante ao crescimento e desenvolvimento das crianças que nasceram com baixo peso. Essa percepção foi compartilhada pelas mães participantes dos estudos, que afirmaram a condição de saúde dos seus filhos, em alguns casos, relacionando essa condição ao aleitamento.

Além disso, foi possível verificar a importância dos profissionais de saúde, sobretudo da atenção básica e dos enfermeiros, no que se refere ao incentivo ao AM, considerando o vínculo com as usuárias e a integralidade do cuidado em saúde. Esses resultados destacam, com isso, a necessidade de avançar nas estratégias de incentivo ao AM na atenção básica, através da qualificação dos trabalhadores, para que sejam lançadas medidas de estímulo à amamentação, como, por exemplo, a criação de grupos de gestantes, e no sentido de sensibilizá-los e prepará-los para orientar, apoiar, divulgar e promover tal prática.

Referências

- BATISTA, K.R.A.; FARIAS, M.C.A.D.; MELO, W.S.N. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. *Revista Saúde em debate*, Rio de Janeiro, v.37, n.96, p. 130-138, 2013.
- BERCINI, L.O. et al. Alimentação da criança no primeiro ano de vida, em Maringá, PR. *Ciência, Cuidado e Saúde*, Maringá v.6, n.2, p. 404-410, 2007.
- BOSI, M. L. M.; MACHADO, M. T. Amamentação: um resgate histórico. *Cadernos da Escola de Saúde Pública do Ceará*, Fortaleza, v.1, n.1, p.17-25, jul./dez. 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série C. Departamento de Ações Programáticas).
- _____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução no. 196, de 10 de outubro de 1996*. Brasília: Ministério da Saúde, 1996.
- CASTRO, L.M.C.; ARAÚJO, L.D.S. *Aleitamento Materno: manual prático*. 2.ed. Londrina: MAS, 2006.
- CECATTI, J.G. et al. Introdução da lactação e amenorreia como método contraceptivo (LAM) em um programa de planejamento familiar pós-parto: repercussões sobre a saúde das crianças. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 4, n. 2, p. 159-169, abr./jun. 2004.
- CHAVES, R. G.; LAMOUNIER, J.A.; CÉSAR, C.C. Fatores associados com a duração do aleitamento materno. *Journal of Pediatrics*, Rio de Janeiro, v.83, n.3, p.241-246, maio/jun. 2007.
- DEMITTO, M. O. et al. Orientações sobre amamentação na assistência pré-natal: uma revisão integrativa. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, Fortaleza, v. 11, n. esp., p. 223-229, 2010.
- DINIZ, M. B. et al. Alterações orais em crianças prematuras e de baixo peso ao nascer: a importância da relação entre pediatras e odontopediatras. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v.29, n.3, p. 440-453, 2011.
- FIORIN, J. L. *Elementos de análise do discurso aplicados à pesquisa em Enfermagem*. São Paulo:USP, 2001. (Curso sobre Elementos de Análise de Discurso aplicados à Pesquisa em Enfermagem- Escola de Enfermagem da USP).
- FIORIN, J. L., SAVIOLI, F. P. *Para entender o texto: leitura e redação*. 15. ed. São Paulo: Ática, 1999.
- 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. *Journal of Pediatrics*, Rio de Janeiro, v. 80, n. 2, p.99-105, 2004.
- MELLO, D. F. et al. Cuidados maternos a crianças de baixo peso ao nascer. *Revista da Escola de Enfermagem - USP*, São Paulo, v.36, n. 3, set. 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Os dez passos da alimentação saudável para crianças brasileiras menores de dois anos*. Brasília: OMS/OPAS, 2000.

VIEIRA, F. et al. Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação no puerpério imediato. *Revista Rene*, Fortaleza, n.12, v. 3, p. 462-470, jul./set. 2011.

*Recebido para publicação em Maio/2012
Versão final em Junho/2013
Conflito de interesse: não houve
Suporte financeiro: inexistente*