

IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

COSTA, Luhana Karoliny Oliveira¹
QUEIROZ, Lorena Lauren Chaves^{2*}
QUEIROZ, Rafaelle Cristina Cruz da Silva³
RIBEIRO, Thatiana Silvestre Fernandes¹
FONSECA, Maise do Socorro Santos¹

Resumo: O AME é uma prática fundamental para a saúde das crianças, pois fornece tudo que a criança precisa para crescer e se desenvolver durante esse período da amamentação. Os estudos demonstram que apesar de ser um tema bem discutido, ainda abordam fatores importantes que favorecem o processo de desmame, portanto, ressalta – se que esses fatores precisam ser melhor explorado pelos profissionais de saúde. O aleitamento materno (AM) é a estratégia que mais previne mortes infantis, além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança. Esse estudo teve como objetivo identificar a produção científica quanto à importância do AME, no período de 2008 a 2013. Realizou – se, um estudo de revisão da literatura sistemática de caráter exploratório com abordagem quantitativa e qualitativa. Os dados foram obtidos através de leitura exaustiva de cada artigo e visando identificar as características e as estruturas. Constatou-se que não são poucos os estudos sobre o tema, mas os que foram encontrados afirmam que sobre o AME correspondente ao alimento ideal e completo com todos os nutrientes que os lactentes precisam para se desenvolverem durante os seis meses de vida, além do desenvolvimento sócio-cognitivo.

Descritores: Enfermagem; Aleitamento Materno Exclusivo; Benefícios do AME.

Abstract: The importance of exclusive breastfeeding: A systematic literature review. The exclusive breastfeeding is a fundamental practice to the children's health, for provides everything a child needs to grow up and develop itself during the breastfeeding. Studies show that, although being a very talked over subject, it still approaches important factors which facilitate the process of wean. Therefore, it enforces that these factors need to be much better exploited by the health professionals. The breastfeeding is the action which most prevents infant deaths, besides promoting physical, mental and psych health of a child. The aim of this study was identifying the scientific production related to the importance of exclusive breastfeeding, during a period which reported from 2008 to 2013. It was done a review on the systematic literature of exploiting feature with quantitative and quantitative identifying the characteristics and structures. It was realized that the studies about the topic are not few, but those ones which found states that breastfeeding is the ideal and complete feed with all nutrients that babies need to develop themselves during their six-month old, besides their sociocognitive development.

Descriptors: Nursing; Exclusive Breastfeeding; Benefits of Exclusive Breastfeeding.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo (AME) é uma prática fundamental para a saúde das crianças, pois fornece tudo o que ela precisa para crescer e se desenvolver durante esse período. Sua promoção deve ser incluída entre as ações prioritárias de saúde, uma vez que o aleitamento funciona como uma verdadeira vacina, não tem risco de contaminação e quanto mais o bebê mamar, mais leite a mãe produzirá^{18,24}.

É importante ressaltar que o colostro, é o primeiro leite produzido pela mãe, é nutritivo e com quantidade de substâncias protetoras como os anticorpos, muitas vezes maiores do que o leite

considerado maduro, que é aquele que contém todos os nutrientes de que a criança precisa para crescer. Portanto, é suficiente e adequado para o bebê, mesmo em poucas quantidades²⁴.

O leite é uma importante fonte de nutrição para o lactente, pois é composta por proteínas, gorduras e carboidratos, sendo o alimento essencial para o desenvolvimento do bebê, protegem contra doenças alérgicas, desnutrição, diabetes mellitus, doenças digestivas, obesidade, cáries, entre outras²⁴. E constatou que crianças que foram amamentadas tiveram menor taxa de colesterol total, menor pressão arterial e reduzida a prevalência de obesidade e diabetes do tipo dois, na fase adulta^{14,24}.

¹ Enfermeira. Graduada pela Faculdade Estácio de São Luis.

² Enfermeira. Mestre em Saúde Materno -infantil- UFMA.

³ Enfermeira. Especialista em Saúde da Família.

O aleitamento materno AM é a estratégia que mais previne mortes infantis², além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança. Estima-se que a amamentação tem o potencial de reduzir em 13% as mortes em crianças menores de 5 anos, assim como em 19 a 22% as mortes neonatais, se praticada na primeira hora de vida^{14, 22}.

O Brasil vem investindo no incentivo ao AM desde 1981, com a instituição do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), considerado modelo pela diversidade de ações³². Graças a pesquisas nacionais, é possível constatar que os índices de AM no Brasil vêm aumentando gradativamente.

De acordo com Venâncio³² et al (2010), há um aumento da duração da amamentação entre 1974 e 1989, passando de 2,5 para 5,5 meses. Dados das Pesquisas Nacionais sobre Demografia e Saúde (PNDS) confirmaram essa tendência, identificando aumento na mediana do AM de sete meses, em 1996, para 14 meses, em 2006.

A primeira informação sobre a situação do AME no Brasil é proveniente de pesquisa realizada em 1986, na qual se evidenciou que apenas 3,6% das crianças entre 0 e 4 meses eram amamentadas de forma exclusiva. Já em 2006, dados mostraram prevalência do AME de 38,6% em menores de seis meses. Em 1999, realizou-se o primeiro inquérito sobre prevalência de AM nas capitais brasileiras e Distrito Federal (DF), durante campanha nacional de vacinação, verificando-se uma prevalência de 35,6% de AME em menores de 4 meses e duração mediana da amamentação de 10 meses^{5,32}.

O desmame precoce e a alimentação artificial têm se tornado hábitos comuns em período de lactação da criança, levando a taxas muitas vezes elevadas de morbimortalidade infantil nos primeiros anos de vida. Por isso, não é recomendado a introdução de outro tipo de alimentos, nem mesmo água, durante o período de AME. Destaca – se que os principais motivos alegados pelas mães para justificar o desmame são: a necessidade de trabalhar fora do lar, ter pouco leite ou considerar leite fraco, o bebê não querer mais mamar, o leite secar, e problemas relacionados as mamas^{3,9}.

O AME é uma estratégia que visa à redução da morbidade e mortalidade infantil, especialmente neonatal e vários estudos afirmam que não existe leite fraco o que ocorre é a fácil digestão, o que leva a criança a sentir fome mais rapidamente^{3,20}

O ato de amamentação propicia o contato físico entre mãe e bebê, estimulando pele e sentidos. Ele favorece a ambos, o bebê não só sente o conforto de ver suas necessidades satisfeitas, mas também sente o prazer de ser segurado pelos braços de sua mãe. E com isso, as crianças tendem a ser mais tranquilas e fáceis de socializar-se durante a infância^{20,25,32}.

O profissional, em especial, o de enfermagem, tem um papel fundamental no AME, pois deve incentivar a promoção e apoio ao aleitamento materno, bem como, compreender o processo do aleitamento no contexto sociocultural e familiar¹⁹.

Por ser o aleitamento uma questão muito debatida e que interfere diretamente na qualidade de vida das mães e de seus filhos. Este estudo teve como objetivo identificar a produção científica quanto à importância do aleitamento materno exclusivo no período de 2008 a 2013, e destacando as principais características dos artigos.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Estudo de revisão de literatura, exploratório, com abordagem quantitativa e qualitativa dos dados.

Período de estudo

Foi realizada uma revisão da literatura por meio de artigos disponíveis em dados eletrônicos publicados no período de 2008 a 2013. A coleta de dados foi realizada no período de março a maio de 2013.

População e amostra

Para a efetivação desse tipo de estudo, utilizou-se uma sequência de etapas que permitiram alcançar os objetivos propostos. Primeiramente, realizou-se a identificação dos artigos em duas bases de dados consideradas de grande relevância no meio científico: BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde) e SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*).

Optou-se por utilizar como material apenas artigos científicos devido à facilidade de acesso deste tipo de publicação.

Durante essa etapa, os artigos foram identificados, a partir das seguintes palavras-chave: Enfermagem e o Aleitamento; Aleitamento Materno Exclusivo; Benefícios do AME.

Após esse momento de identificação, realizaram-se as etapas propostas por Gil¹¹ (1991) sendo a análise do material, através de leitura exploratória, seguida de leitura seletiva, como forma de selecionar os artigos relativos ao tema da pesquisa. Posteriormente, procedeu-se leitura analítica dos artigos selecionados para que os mesmos fossem apreciados e julgados de acordo com os objetivos do estudo. Finalmente, realizou-se leitura interpretativa para a obtenção dos resultados, compreendendo então uma amostra de 10 (dez) artigos científicos analisados.

Instrumentos de pesquisa e coleta de dados

Para coleta de dados foi utilizado um formulário conciso que permitiu compreender os objetivos propostos. Contendo questões referentes aos estudos analisados, quanto ao autor principal, título, ano de publicação, objetivo, palavras-chaves ou descritores, tipo de desenho da pesquisa, estruturas relevantes e conclusões alcançadas.

Coleta de Dados

Os dados foram obtidos através de leitura exaustiva de cada artigo selecionado seguindo as etapas propostas por Gil¹¹ et al (1991) visando identificar suas características e as estruturas relevantes contidas sobre a temática.

Análise dos dados

Os dados coletados foram analisados de forma sistemática através da ordenação, classificação e análise final dos artigos, que foram organizados em quadros no Programa Word 2007.

Os dados qualitativos foram analisados segundo a análise temática proposta por Minayo¹² (2008) Primeiramente, foi feita a pré-análise, através de leitura flutuante e globalizada do material, seguida da exploração e organização do material, consistindo

numa operação classificatória para alcançar o núcleo de compreensão do texto e encontrar as estruturas relevantes, por meio da decodificação. Por último foi realizada a etapa de tratamento dos resultados obtidos e a interpretação.

RESULTADOS

Baseado no quadro 1, percebe-se que grande parte dos estudos tem como objetivo conhecer a prevalência e duração do AME, bem como identificar os fatores que favorecem o desmame precoce.

Quadro 1–Características dos artigos científicos quanto aos seus respectivos objetivos, 2013.

	AUTOR	OBJETIVO
01	Del Ciampo ¹³ et al (2008)	Avaliar a taxa de AME em programa de pré - natal e puericultura.
02	Silva ³⁰ et al (2009)	Conhecer a duração do AME em uma unidade de saúde de Curitiba
03	Frota ¹⁵ et al (2009)	Identificar os fatores relacionados ao desmame precoce entre menores de seis meses.
04	Salvador ²⁸ et al (2010)	Verificar a participação do companheiro na promoção do AME
05	Azevedo ⁶ et al (2010)	Identificar o conhecimento das primíparas a respeito dos benefícios do AM para a mãe e o recém-nascido
06	Adams ¹ et al (2010)	Avaliar o índice de amamentação exclusiva nas puérperas.
07	Campos ¹² et al (2011)	Avaliar o nível de conhecimento sobre AME de gestantes e nutrizes da ESF
08	Rolla ²⁶ et al (2012)	Avaliar os determinantes do aleitamento materno, na ESF.
09	Santos ²⁹ et al (2012)	Avaliar o conhecimento de gestantes e puérperas em relação à amamentação natural e suas repercussões na saúde bucal das crianças a partir da orientação dos profissionais durante o pré – natal na atenção básica do SUS.
10	Sadeck ²⁷ et al (2013)	Verificar a prevalência do AME e aleitamento predominante (AMP) em crianças menores de três e seis meses em São Paulo.

Fonte: Scielo, 2013.

De acordo com o quadro 2 quanto aos principais resultados, observa-se que a prática do AM ainda sofre influências e fatores socioeconômicos e principalmente de fatores culturais que favorecem o desmame.

Quadro 2–Caracterização dos artigos segundo os resultados encontrados, 2008 a 2013.

Nº	AUTOR PRINCIPAL	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	Del Ciampo ¹³ et al (2008)	Mães de criança menores de seis meses e destas 77,5% estavam em prática com o AME, 17,5% ofereciam outro leite; 5,0% nunca haviam amamentado. Destaca – se 41,5% desconhece a duração do AME.
2	Silva ³⁰ et al (2009)	AME com media de 4 meses,80% das mães trabalham fora. Em relação à prática da amamentação 92% realizaram, 96% acreditam nos benefícios, 22 nutrizes amamentaram até 6 meses e destas 44% não oferecem outro alimento.
3	Frota ¹⁵ et al (2009)	Má interpretação do choro do lactente relacionando a fome; insuficiência do leite materno; praticada amamentação prejudicada pela necessidade do trabalho fora de casa.
4	Salvador ²⁸ et al (2010)	66% das mulheres entrevistadas relataram apoio do companheiro no AME.
5	Azevedo ⁶ et al (2010)	Primíparas relataram que a saúde (48%) e o valor nutricional (14,7%) foram os benefícios para o bebê mais citados e 69,8% das mulheres desconhecia as vantagens que a amamentação poderia proporcioná-la.
6	Adams ¹ et al (2010)	69% receberam orientação sobre AM. O enfermeiro (37%) foi o profissional de saúde mais citado. Entre as puérperas, 19% amamentaram por menos de seis meses, 25% entre 06 a 12 meses e 23%, mais de 12 meses.
7	Campos ¹² et al (2011)	A duração foi de quatro meses, 66% já havia algum tipo de orientação, 34% receberam orientações por meio das consultas de pré – natal e 31% por palestras de atividade de extensão.
8	Rolla ²⁶ et al (2012)	12 mães em AME e 4 em desmame precoce.
9	Santos ²⁹ et al (2012)	Deve-se melhorar a conscientização do AME pelos profissionais.
10	Sadeck ²⁷ et al (2013)	A prevalência do AME de acordo com a idade foi 58% no primeiro mês, 50% no segundo mês e terceiro mês e 13% no sexto mês.

Fonte Scielo, 2013.

Baseado no quadro 3, foram identificados os artigos científicos quanto às conclusões alcançadas, permitiu demonstrar que a maioria dos artigos concluiu que há grandes variações sobre as taxas do AME e que é imprescindível que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, estejam mais atentos à promoção do aleitamento materno.

Quadro 3–Caracterização dos artigos segundo as conclusões alcançadas, 2008 a 2013.

Nº	AUTOR PRINCIPAL	CONCLUSÕES
1	Del Ciampo ¹³ et al (2008)	A prática do AME foi satisfatório, pois alcançou índices razoáveis, pelo fato das mães serem orientadas em campanhas publicas e no pré – natal.
2	Silva ³⁰ et al (2009)	Os índices do AME, ainda são muito baixos do que é preconizado pela OMS e 23 mães que amamentaram apenas 48% foram AME até os seis meses ou mais, e 52% introduziram outros alimentos antes dos seis meses.
3	Frota ¹⁵ et al (2009)	As mães tem conhecimento dos benefícios do leite materno para seus filhos exclusivamente durante os seis meses. A falta de informação dos profissionais favorece a mãe introduzir precocemente outros alimentos interferindo negativamente no AME.
4	Salvador ²⁸ et al (2010)	Mesmo a maioria das puérperas referindo apoio de seus companheiros no AME, a participação deste ainda é baixa, 55% das puérperas amamentam exclusivamente em gestações anteriores.
5	Azevedo ⁶ et al (2010)	O conhecimento correto sobre o AM contribui muito para o sucesso mãe e filho nesse momento, porém não é realizado com eficácia.
6	Adams ¹ et al (2010)	A maioria das gestantes ou puérperas recebe orientação sobre amamentação natural.
7	Campos ¹² et al (2011)	As mães tem conhecimento sobre o AME, mas as informações não são suficientes, pois elas ainda demonstram não exercer a prática adequada do aleitamento, continuam introduzindo mamadeiras, as crenças e tabus são uma influencia.
8	Rolla ²⁶ et al (2012)	Algumas mães ainda apresentam dificuldades ou alegam não ter tido informações durante as consultas de pré – natal, nesse caso, o profissional de enfermagem precisa colocar em pratica com as mães o processo educativo sobre a importância do AM.
9	Santos ²⁹ et al (2012)	A importância dispensada ao AME ainda esta muito baixa, precisa ser melhorada conscientização dos profissionais em prepararas mães, durante o pré – natal e orientando quanto à importância da amamentação exclusiva.
10	Sadeck ²⁷ et al (2013)	Prevalência do AME, em menores de seis meses de idade a situação ainda é inadequada. Portanto, sinaliza o crescimento da prevalência do AME e AMP até os seis meses de idade, pois há uma grande variabilidade de taxas do AME.

Fonte Scielo, 2013.

DISCUSSÃO

O tema apesar de ser muito discutido no meio científico, verifica-se que ainda há grandes variações sobre o conhecimento e os benefícios do AME.

Segundo Barros⁷ et al (2009), o leite materno é o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento de crianças, sendo indicado de forma exclusiva até o sexto mês e complementado com outros alimentos até, pelo menos, 24 meses de idade, por ter um papel fundamental na redução da morbi-mortalidade por doenças infecciosas, proteção contra diarreias, doenças crônicas e alergias.

Destaca-se a importância do aleitamento materno na prevenção de defeitos na oclusão dos dentes, diminui a incidência de caries e problemas de fala. Ainda possui proteção contra doenças como diarreia, pneumonias, infecção de ouvido, alergias entre muitos outros. Trazendo assim inúmeras vantagens para a criança se desenvolver forte e saudável, além de benefícios para a mãe, o pai e a família^{10,15,31}.

A presença do bebê fortalece os laços afetivos fazendo com que o pai e os familiares favoreçam o prolongamento da amamentação, além de ser de extrema importância para auxiliar na diminuição do sangramento da mãe logo que o bebê nasce e atuante na prevenção do câncer de mama e ovário, e um método natural de planejamento familiar. É econômico e prático, evita gastos com leite, mamadeiras, bicos, materiais de limpeza, gás, água, etc. Estando sempre pronto e na temperatura ideal que o bebê necessita¹¹.

Segundo Takushi³¹ et al (2008), o aleitamento materno é uma etapa do processo reprodutivo feminino cuja prática resulta em benefícios para a saúde da mulher e da criança, com repercussões positivas para a sociedade. Ao optar pela prática, a mãe além de prover o alimento ao filho, mantém proximidade corporal, repleta de sentidos para a relação mãe e filho.

O aleitamento materno é considerado um dos elementos essenciais ao crescimento físico, funcional e mental, como também uma forma de diminuir a morbimortalidade materno infantil,

especialmente ao longo do primeiro ano de vida. 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. Pois, o MS preconiza é que a amamentação seja exclusiva até os seis meses, e, somente depois deste período seja complementado com outro tipo de alimento e, se possível, mantido até o segundo ano de vida da criança¹¹.

De acordo com Ávila⁵ (2008), o leite materno contém anticorpos maternos que promovem transferência imunológica da mãe para o filho, protegendo – o contra várias doenças, ressalta ainda que o efeito mais importante da amamentação é a redução da mortalidade infantil.

De acordo com Assis et al⁴ (2004), o desmame precoce acarreta sérios problemas para a saúde da criança, por este motivo é importante conhecer os motivos e as consequências que a prática acarreta, destacando as influências das mudanças sociais, a urbanização, a industrialização e estilo de vida, nesse processo.

Giugliani¹⁷ (2004) afirmou que a promoção da amamentação não requer apenas conhecimentos anatômicos, bioquímicos e fisiológicos, requer também, em reconhecer a possibilidade de decidir das mulheres envolvidas, saber ouvir e aprender, desenvolver confiança e dar apoio. Já Resende²⁵ et al (2002) disseram que os profissionais de saúde para poder transmitir confiança à mãe – nutriz, é preciso que tenham acesso a todos os conhecimentos técnicos disponíveis para orientá-las e para o sucesso da amamentação, é necessário que os profissionais a vejam como pessoa, que tenham respeito por essa nova situação da mulher, das dificuldades e dos problemas.

Portanto, as mães necessitam de apoio para superar as dificuldades, por isso, os profissionais de saúde, em especial a equipe de enfermagem, têm um papel fundamental junto das mães para cumprir este papel, é importante que tenham sensibilidade e conhecimento para orientar as mães adequadamente sobre o manejo da lactação. Pois, amamentar engloba crenças, tabus, experiências que muitas vezes contribuem de forma negativa para efetivação da amamentação, surgido assim

a necessidade do profissional atuar ajudando a enfrentar essas situações de forma que a mãe se sinta segura e confiante^{1,17}.

O profissional de saúde deve identificar durante o pré-natal os conhecimentos, a experiência prática, as crenças e a vivência social e familiar da gestante a fim de promover educação em saúde para o aleitamento materno, assim como, garantir a vigilância e a efetividade durante a assistência a nutriz no pós-parto. Dessa forma iniciou-se um processo de conscientização dos profissionais enfatizando a responsabilidade de todos na promoção, incentivo e apoio ao AM².

O enfermeiro é o profissional que passa mais tempo com as gestantes durante o ciclo gravídico-puerperal. Durante o pré-natal, ele deve preparar a gestante para o aleitamento⁸.

Devendo ainda, acompanhar a gestante durante e após o parto, auxiliando nas primeiras mamadas. Ele deve estar disponível, observando como está sendo a pega do recém-nascido e respondendo perguntas quanto ao aleitamento materno e aos cuidados com o recém-nascido. Segundo o MS é necessário que o enfermeiro acompanhe a mãe e informe sobre os problemas mais frequentes que podem surgir na hora da amamentação, como: fissura ou rachaduras, leite empedrado ou peito ingurgitado, mastite facilitando assim o processo de amamentação^{10,11} e diminuindo as taxas de desmame precoce.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que não são poucos os estudos sobre o tema. Os que foram encontrados enfatizam que o leite materno é o alimento ideal e completo que os lactentes precisam para se desenvolverem, durante os seis primeiros meses de vida.

Observar-se que a prática do aleitamento materno exclusivo é fundamental para melhoria das condições de saúde da população infantil, diminuindo os indicadores de morbimortalidade. Dessa maneira, a amamentação torna-se fundamental na promoção da saúde e prevenindo as crianças das doenças e infecções, sendo recomendado AME até os seis meses de vida.

REFERÊNCIAS

1. Adams F, Rodrigues CP. Promoção e apoio ao aleitamento materno: um desafio para a enfermagem. Rev Elet Ext URI 2010; 6(9):162-166.
2. Almeida AM, Fernandes AG, Gomes C. Aleitamento Materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. Rev Elet Enf, 2004, 6(3): 358-367.
3. Araújo LDS. Aspectos socioculturais da amamentação. In: aleitamento materno: manual prático. Ed. 2. Londrina: PML 2009; 41-49.
4. Assís A, Galdenzi EM, Gomes G. Níveis de hemoglobina, aleitamento materno e regime alimentar no primeiro ano de vida. Rev Saúde Públ, 2004, 38(4): 543-551.
5. Ávila AM. Aleitamento Materno - um desafio. Saúde Mental no Trabalho. Disponível em: <http://www.SaúdeMentalnoTrabalho.com.br>. Rev Eletr 2008; 21(6):123-127.
6. Azevedo DS, Reis ACS, Freitas LV, Costa PB, Pinheiro PNC, Damasceno CAK. Conhecimento de primíparas sobre os benefícios do aleitamento materno. Rev Rene Fortaleza. 2010; 11(2): 53-62.
7. Barros VO, Cardoso MAA, Carvalho DF, Gomes MMR, Ferraz NVA; Medeiros SCM Aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce em crianças atendidas no programa de saúde da família. Nutrire: Rev Soc Bras Alim Nutr J Braz Soc Food Nutr São Paulo, 2009, 34(2): 101-114.
8. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil / Secretaria de Políticas de Saúde. [acesso em: 29 dez. 08]. Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2002.

9. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da criança: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar, Brasília; 2009.
10. Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Dicas para o bem-estar da criança. Dificuldades na amamentação. Revisada e atualizada em dezembro, 2006.
11. Brasil. UNICEF. Secretaria de Atenção à Saúde. Promovendo o Aleitamento Materno. 2 ed. Brasília: Total Editora; 2007.
12. Campos AAO, Ribeiro RCL, Santana LFRS, Castro FAFC, Reis RS, Oliveira CA, Cotta RMMC. Práticas de aleitamento materno: lacuna entre o conhecimento e a incorporação do saber. Rev Med Minas Gerais 2011; 21(2): 161-167.
13. Del Ciampo LA, Ferraz IS, Daneluzzi JC, Ricco RG, Martinelli CE. Aleitamento materno exclusivo: do discurso à prática. *Pediatria (São Paulo)* 2008; 30 (1): 22-26.
14. Edmond K, Zandoh C, Quigley MA, Amenga-Etego S, Owusu-Agyei S, Kirkwood B R. Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. *Pediatrics* 2006; 117:380-386.
15. Frota MA, Costa FL, Soares SD, Filho OAS, Albuquerque CM, Casimiro CF. Fatores que interferem no aleitamento materno. *Rev Rene Fortaleza* 2009; 10(3): 61-67.
16. Gil, A. C. Técnicas de pesquisa em economia. São Paulo; 1991.
17. Giugliani ERJAM. Aspectos gerais; In Dorucan BB, Schumidtm. Medicina ambulatorial: conduta de atenção primária baseada nas evidências. 4 ed. Porto Alegre. Editora: Artmed; 2004.
18. Jones G, Steketee RW, Black RE, Bhutta ZA, Morris SS. Quantas mortes de crianças podem prevenir este ano, 2003; 362: 65- 71.
19. Marques ES, Cotta RMM, Magalhães KA, Sant'Ana LFR, Gomes AP, Batista RS. Influência da rede social da nutriz no aleitamento materno: o papel estratégico dos familiares e dos profissionais de saúde. *Ciência Saúde Col* 2010; 15(1): 1391-1400.
20. Martines JVM, Macyel E, Vieira NS. A importância do aleitamento materno para o bebê e para a mãe. Unisp São Paulo, 2009.
21. Minayo ACF. O desafio do conhecimento. São Paulo, 2008.
22. Mullany LC, Katz J, Li YM, Khatri SK, LeClerq SC, Darmstadt GL, Tielsch JM. Breast-feeding patterns, time to initiation, and mortality risk among newborns in Southern Nepal. *J Nutr* 2008; 138(3): 599-603.
23. Pereira AR, Araújo MZ. Aleitamento materno e prática do desmame precoce. *Revista Nursing* 2009. Disponível em: www.unsfaculdade.com.
24. Ramos CV, Almeida JAG, Saldiva RDM, Pereira LMR, Alberto NSMC. Prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo e os fatores a ele associados em crianças nascidas nos Hospitais Amigos da Criança de Teresina – Piauí. *Rev Epidemiol Serv Saúde* 2010; 19(2): 115-124.
25. Resende MA, Sigaud CHS, Veríssimo MLOR, Chiesa AM, Bertolozzi MR. O processo de comunicação na promoção do aleitamento. *Rev Latino Americano Enf* 2002; 10(2): 234- 238.
26. Rolla TS, Gonçalves VMS. Aleitamento materno e seus determinantes. *Rev Enf Integrada – Ipatinga: Unileste-MG* 2012; 5(1): 895-904.
27. Sadeck LSR, Leone CR. Avaliação da situação do aleitamento materno em menores de um ano de idade no Município de São Paulo, Brasil, em 2008. *Cad Saúde Públ* 2013; 29 (2): 397-402.

28. Salvador JP, Ximenes VL, Silva ICM, Silva MFP. Participação do companheiro na promoção do aleitamento materno exclusivo em hospital amigo da criança. Rev Interdisciplinar NOVAFAPI Teresina 2012; 5(1): 30-36.
29. Santos MPA, Nascimento AGS, Cruz LMM, Senna MAA. Avaliação dos conhecimentos oferecidos por profissionais de saúde às grávidas ou puérperas em relação ao aleitamento materno. Revista Fluminense de Odontologia. Int J Science Dent, 2012; 1(37): 3-14. Disponível em: <http://www.revista-ijosd.uff.br/index.php/n37/article/view/3>.
30. Silva SHP, Grazziotin MCB. Duração do aleitamento materno exclusivo em uma unidade de saúde de Curitiba. Rev Uniandrade; 2011,12(1): 44-53.
31. Takush SAM, Tanaka ACA, Gallo PR, Machado MAMP. Motivação de gestantes para o aleitamento materno. Rev Nutr Campinas 2008; 21(5): 491-502.
32. Venâncio SI, Escuder MML, Saldiva SRDM, Guigliani ERJ. A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços. J Pediatr (Rio J.), Porto Alegre, 2010, 86 (4): 317-324.

***Autor para correspondência:**

Lorena Lauren Chaves Queiroz

E-mail: lorenalcq@yahoo.com.br