

CONHECIMENTO DE GESTANTES E LACTANTES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

Pregnant and lactating women's knowledge of exclusive breastfeeding

Conocimiento de embarazadas y lactantes sobre lactancia materna exclusiva

Artigo Original

RESUMO

Objetivo: Identificar o que as gestantes e lactantes afirmam sobre o que é aleitamento materno exclusivo, qual sua duração e quais seus benefícios para a mãe e o bebê. **Métodos:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em 2011, em um Centro de Saúde da Família, em Fortaleza-CE. Foram avaliadas as seguintes variáveis: características socioeconômicas, conhecimento e atitudes sobre aleitamento materno e seus benefícios para a mãe e o bebê. A coleta ocorreu por meio de um questionário e foi constituída por uma amostra não probabilística de 45 mulheres, com análise estatística descritiva simples, através de proporção. **Resultados:** Das entrevistadas, 40 (88,9%) estavam gestantes e 5 (11,1%), amamentando. A média das idades foi de 24 anos. Com relação às características socioeconômicas, 12 (30%) afirmaram ser empregadas domésticas, 9 (22,5%), do lar e 6 (15%), desempregadas. Quanto à definição de amamentação exclusiva, 25 (55,6%) responderam que ela consiste apenas no leite materno, 5 (11,1%), em leite materno, água e chá, e 12 (26,7%) não conheciam o significado do termo. Sobre os benefícios, 16 (35,7%) afirmaram o aumento do vínculo com o filho. **Conclusão:** Observou-se que as mães avaliadas apresentaram conhecimento sobre definição, tempo e benefícios do aleitamento materno exclusivo, no entanto, apresentam fatores que favorecem o desmame precoce.

Descritores: Aleitamento Materno; Serviços de Saúde; Atenção Básica.

ABSTRACT

Objective: To identify what pregnant and lactating women say about what is exclusive breastfeeding, its duration and benefits for moms and babies. **Methods:** This is a quantitative, descriptive study that took place in 2011 at a Family Health Center in Fortaleza-CE. The following variables were analyzed: socioeconomic characteristics, knowledge and attitude regarding breastfeeding and its benefits for the mom and baby. Data collection was performed using a questionnaire and consisted of a non-probability sample of 45 women with simple descriptive statistical analysis using proportion. **Results:** In all, 40 (88.9%) respondents were pregnant and 5 (11.1%) were breastfeeding. Mean age was 24 years. Regarding socioeconomic characteristics, 12 (30%) women said they were housemaids, 9 (22.5%) were housewives and 6 (15%) were unemployed. Concerning the definition of exclusive breastfeeding, 25 (55.6%) women considered breast milk as the only form of breastfeeding, five (11.1%) respondents considered breast milk, water and tea and 12 (26.7%) women did not know the meaning of the term. Considering the benefits, 16 (35.7%) women reported the strengthening of the bond with the child. **Conclusion:** It was observed that the assessed moms had knowledge of the definition, duration and benefits of exclusive breastfeeding; however, they presented some factors that contributed to early weaning.

Descriptors: Breast Feeding; Health Services; Primary Health Care.

Ana Paula Pessoa Maciel⁽²⁾
Ana Paula Soares Gondim⁽²⁾
Ana Martins Vieira da Silva⁽¹⁾
Fernando Colares Barros⁽¹⁾
Gizelle de Lima Barbosa⁽¹⁾
Keylla Conceição de
Albuquerque⁽¹⁾
Lucas de Lavôr Rios⁽¹⁾
Maria Socorro Vieira Lopes⁽¹⁾
Silézia Maria Franklin de
Souza⁽¹⁾

1) Universidade de Fortaleza - UNIFOR -
Fortaleza (CE) - Brasil

2) Universidade Federal do Ceará - UFC -
Fortaleza (CE) - Brasil

Recebido em: 09/05/2012

Revisado em: 06/09/2012

Aceito em: 10/09/2012

RESUMEN

Objetivo: Identificar qué las embarazadas y lactantes apuntan como lactancia materna exclusiva y su duración y cuales sus beneficios para la madre y el bebé. **Métodos:** Estudio descriptivo con abordaje cuantitativo realizado en 2011 en un Centro de Salud de la Familia en Fortaleza-CE. Fueron evaluadas la siguientes variables: características socio-económicas, conocimiento y actitudes sobre lactancia materna y sus beneficios para la madre y el bebé. La recogida de datos ocurrió a través de un cuestionario y se constituyó de una muestra no probabilística de 45 mujeres, con análisis estadístico descriptivo simple a través de proporción. **Resultados:** De las entrevistadas, 40 (88,9%) estaban embarazadas y cinco (11,1%) estaban amamantando. La media de edad fue de 24 años. Sobre las características socio-económicas, doce (30%) afirmaron ser empleadas de hogar, 9 (22,5%) amas de casa y 6 (15%) estaban paradas. Sobre la definición de lactancia materna exclusiva 25 (55,6%) contestaron que es apenas la leche materna, 5 (11,1%) en la leche materna, agua y té y 12 (26,7%) no conocen el significado del término. Cuanto a los beneficios de la madre, 16 (35,7%) afirmaron que era el aumento del vínculo con el hijo. **Conclusión:** Se observó que las madres evaluadas presentaron conocimiento de la definición, tiempo y beneficios de la lactancia materna exclusiva, sin embargo, ellas presentaron factores que favorecen el desmame precoz.

Descriptores: Lactancia materna; Servicios de Salud; Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança. O leite humano é o alimento que reúne as características nutricionais ideais, com balanceamento adequado de nutrientes, além de desenvolver inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas importantes na diminuição da morbidade e mortalidade infantis⁽¹⁾.

A amamentação proporciona ao recém-nascido crescimento e desenvolvimento saudáveis⁽²⁾, fortalecendo o vínculo entre mãe e filho⁽³⁾. Os recém-nascidos devem receber exclusivamente o leite materno durante os primeiros seis meses de idade e, após esse período, outros alimentos (líquidos e sólidos) podem ser introduzidos na alimentação, em paralelo com a manutenção da amamentação⁽²⁾.

Entretanto, sabe-se que as mães realizam o desmame e a introdução de alimentação artificial precocemente, podendo prejudicar o sistema imunológico, as funções de mastigação, deglutição, respiração, articulação dos sons da fala e o desenvolvimento motor-oral do recém-nascido⁽⁴⁾.

No Brasil, tem-se preocupado com o resgate do aleitamento materno exclusivo por meio das propostas do Programa Nacional do Aleitamento Materno, Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8069) e Pacto pela Infância⁽⁵⁾. No Ceará, tem-se desenvolvido programas de agentes multiplicadores e treinamentos de profissionais da saúde para a motivação do aleitamento materno, com a finalidade de reduzir o índice de mortalidade infantil⁽⁶⁾.

O incentivo ao aleitamento materno tornou-se uma prática constante nos serviços de atenção primária à saúde, pois ele promove maior valor nutricional, proteção imunológica, favorece o pleno desenvolvimento da criança e fortalece a relação afetiva entre mãe e filho, diminuindo a morbi-mortalidade infantil^(7,8).

Um estudo realizado com usuárias dos serviços de saúde em Fortaleza-CE sobre a percepção do aleitamento materno relata que elas reconhecem a importância e as vantagens da amamentação. No entanto, é reduzido o número daquelas que a oferecem com exclusividade para o filho⁽⁹⁾.

O profissional de saúde tem um papel fundamental na promoção do aleitamento materno exclusivo e deve ser um instrumento para que as mulheres possam adquirir autonomia no agir. A gestação é o momento ideal para a discussão da importância da amamentação, pois é uma experiência de sentimentos intensos, que podem gerar interesse sobre assuntos que envolvam o bebê^(3,10,11).

Visando colaborar com o Pacto pela Redução da Mortalidade Infantil no Nordeste e Amazônia Legal, proposto pelo Ministério da Saúde, os acadêmicos e monitores do PET-Saúde/Saúde da Família da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) foram motivados, no espaço da atenção primária, para o desenvolvimento de práticas em educação em saúde essenciais para ajudar na formação de um profissional crítico, reflexivo e preparado para atuar em equipe^(12,13).

Os programas de extensão universitária desvelam a importância de suas existências na relação estabelecida entre instituição e sociedade, consolidando-se por meio da aproximação e troca de conhecimentos e experiências entre professores, alunos e população, pela possibilidade de desenvolvimento de processos de ensino-aprendizagem a partir de práticas cotidianas coadunadas com o ensino e a pesquisa e, especialmente, pelo fato de propiciar o confronto da teoria com o mundo⁽¹³⁾. Assim, os Ministérios da Saúde e da Educação têm promovido várias iniciativas para estimular a aproximação entre as universidades e os serviços de saúde não hospitalares, como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde)⁽¹⁴⁾.

Nesse contexto, os monitores do PET-Saúde despertaram o interesse de avaliar o grau de conhecimento das gestantes e lactantes sobre o aleitamento materno, para

que eles compreendessem as práticas utilizadas na unidade de saúde e sua importância. O estudo torna-se necessário por iniciar, entre os profissionais dos serviços de atenção primária, uma reflexão em relação às suas práticas de educação em saúde sobre o aleitamento materno.

Assim, este estudo teve o objetivo de identificar o que as gestantes e lactantes afirmam sobre o que é aleitamento materno exclusivo, qual sua duração e quais seus benefícios para a mãe e o bebê.

MÉTODOS

Estudo descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em um Centro de Saúde da Família (CSF) de Fortaleza-CE que faz parte da área de abrangência da Secretaria Executiva Regional VI (SER VI). Esse CSF abrange uma população de 15 mil habitantes e é constituído por três equipes de Saúde da Família, formadas por farmacêuticos, cirurgiões-dentistas, profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e residentes de Medicina e Enfermagem. Ele oferece atendimentos de clínica médica, pediatria, ginecologia, pré-natal, planejamento familiar, tuberculose, hanseníase, hipertensão e diabetes, doenças sexualmente transmissíveis (DST) e AIDS, dispensação de medicamentos, imunização e odontologia.

A amostra não probabilística, composta por 45 gestantes e/ou lactantes que estavam em acompanhamento no CSF, selecionada por conveniência e intencionalmente, levou em consideração os critérios demográficos de maior população. Por isso, foi selecionada a SER VI, com população de 600 mil habitantes, e o CSF que possuía o programa PET-Saúde e a maior população de gestantes e lactantes em acompanhamento no momento da pesquisa (média de 60 mulheres).

Incluíram-se no estudo as gestantes e lactantes cadastradas no CSF e agendadas para as atividades individuais ou coletivas, excluindo-se as não gestantes/lactantes ou não cadastradas.

Estudaram-se as seguintes variáveis: a) características socioeconômicas das gestantes e lactantes atendidas – idade, escolaridade, estado civil e renda familiar; b) benefícios para a mãe e o bebê; c) conhecimento e atitudes sobre o aleitamento materno exclusivo. Para avaliar as atitudes das mães em relação ao aleitamento materno, foram observados: os cuidados com as mamas, a existência de leite fraco, a diferença do leite no início e ao final da mamada, a administração de água ou chá nos primeiros seis meses e as dificuldades encontradas.

Os dados, coletados por acadêmicos previamente treinados do PET-Saúde-UNIFOR, foram aplicados por

meio de um questionário que continha questões de fácil compreensão pelas entrevistadas e abordava as variáveis descritas anteriormente. Convidavam-se as gestantes e lactantes para participarem individualmente da pesquisa, que só iniciava após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados captados foram inseridos e analisados no banco de dados EPI-INFO, na versão 3.5.2. O estudo partiu de uma frequência simples, obtendo-se as proporções das variáveis estudadas.

A pesquisa obedeceu à Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), sob o nº 382/2011.

RESULTADOS

A amostra do estudo foi constituída por 40 (88,9%) gestantes e 5 (11,1%) lactantes, entre 14 e 41 anos, com média de 24 anos. Com relação às características socioeconômicas, 40 (88,9%) delas responderam que desenvolviam alguma ocupação profissional, como empregada doméstica, manicure ou artesã; destas, 6 (15%) estavam desempregadas no momento. A maioria das gestantes ou lactantes (n=42; 97,7%) possuía escolaridade entre 5 ou mais de 10 anos de estudo, 34 (57,8%) estavam casadas e 37 (53,4%) possuíam uma renda familiar maior que um salário mínimo (Tabela I).

Tabela I - Características das gestantes e lactantes, segundo escolaridade, estado civil e renda familiar, no Centro de Saúde da Família, de novembro a dezembro, 2011.

	n	%
Escolaridade (anos)	n=43	
+ de 10	19	44,2
5 a 9	23	53,5
Nunca frequentou	1	2,3
Estado civil	n=45	
Casada	16	35,6
Separada	1	2,2
Solteira	10	22,2
União consensual	18	40
Renda familiar (Salário mínimo)	n=41	
+ de 4	1	2,4
1 a 2	18	43,9
3 a 4	3	7,3
Até 1	19	46,3

Observou-se que 26 (57,8%) participavam de grupos nos quais recebiam informações sobre aleitamento materno, 34 (75,55%) participavam de consulta e 18 (52,9%) relataram ter no máximo três atendimentos durante a gestação.

Quanto ao conhecimento do termo “aleitamento materno exclusivo”, 25 (55,6%) entrevistadas definiram corretamente, confirmando ser somente o leite. Ao serem questionadas sobre o tempo de duração, 26 (60,0%) acreditaram ser durante seis meses. No entanto, 7 (16,3%) disseram ser de 6 a 12 meses (Tabela II).

Tabela II - Distribuição da amostra em relação à definição e tempo necessário do aleitamento materno exclusivo, no Centro de Saúde da Família, de novembro a dezembro, 2011.

	n	%
O que você entende sobre amamentação exclusiva?	n=45	
Leite + água/chá	5	11,1
Leite + alimentos	2	4,4
Não sabe	12	26,7
Outras	1	2,2
Somente leite	25	55,6
Até quanto tempo acha necessário o aleitamento materno exclusivo?	n=41	
6 a 12 meses	7	16,3
6 meses	26	60
3 a 6 meses	9	20,9
até 3 meses	1	2,3

Sobre o benefício para a mãe e o bebê, 36,4% percebiam o aleitamento materno como um alimento adequado para o bebê. Quanto à importância para mãe, 15 (35,7%) responderam ser o vínculo mãe-filho. Quatro (8,88%) não responderam a esse item, uma (0,45%) não respondeu sobre os benefícios para a mãe e três (6,66%) não responderam sobre os benefícios para o bebê (Tabela III).

No que diz respeito às atitudes das mães em relação ao aleitamento materno, 13 (40,6%) afirmaram que massagear a mama durante o banho é considerado um cuidado, 31 (75,6%) acreditaram não existir leite fraco, 12 (30,0%) disseram que existe diferença entre o leite no início e no final da mamada e 32 (76,2%) concordaram em não necessitar oferecer água ou chá nos primeiros seis meses. Algumas das dificuldades relatadas no estudo para se realizar o aleitamento materno foram a elevada carga horária de trabalho (n=20; 50%) e a grande frequência de mamadas (n=20; 50%).

Tabela III - Distribuição da amostra quanto aos benefícios do aleitamento materno exclusivo para a mãe e o bebê, no Centro de Saúde da Família, de novembro a dezembro, 2011.

	n	%
Mãe	n=42	
Econômico e prático	4	9,5
Nenhum	6	14,3
Planejamento familiar	8	19
Reduz risco de CA	9	21,4
Vínculo mãe-filho	15	35,7
Bebê	n=44	
Alimento adequado	16	36,4
Aumento do vínculo	1	2,3
Definição e fala	8	18,2
Desenvolvimento	4	9,1
Proteção contra infecção	15	34,1

DISCUSSÃO

Para avaliar o conhecimento de gestantes e lactantes sobre o aleitamento materno e seus benefícios, o presente estudo utilizou como parâmetros as características socioeconômicas, a participação em grupos ou atendimentos no CSF, o entendimento sobre aleitamento materno exclusivo, o tempo (em meses) necessário para a realização do ato, os benefícios para a mãe e o bebê, e as práticas do aleitamento.

Observou-se que as mães acompanhadas no CSF avaliado eram mulheres jovens, de baixa escolaridade, casadas, com ocupação profissional e renda familiar de no máximo um salário mínimo. Constatou-se que, mesmo elas apresentando alguma ocupação profissional, foi significativo o número de desempregadas.

A variável idade, em especial, menor que 20 anos, é vista como prejuízo indireto à prática da amamentação, pois, nessa faixa etária, a maturidade fisiológica e emocional não foi plenamente atingida⁽¹⁵⁾. A ocupação profissional pode estar relacionada ao desmame precoce. Em estudo realizado no norte da Jordânia, 37% das mães afirmaram que a principal causa para o abandono do aleitamento materno é o trabalho⁽¹⁶⁾. Com relação ao nível de escolaridade e à renda familiar, um estudo realizado em Israel, em 2007, observou que as mulheres de maior nível educacional e econômico amamentavam mais⁽¹⁷⁾. Assim, a prevalência e duração do aleitamento materno podem estar em risco de interrupção precoce frente ao baixo nível de renda e à baixa escolaridade encontrados^(18,19).

O CSF avaliado no presente estudo possui grupos em que são transmitidas informações sobre o aleitamento materno exclusivo, entretanto, observou-se que 42,2% dos sujeitos da pesquisa não participam de grupos de educação na unidade. Esse comportamento pode ocorrer devido a possíveis vínculos empregatícios que possuam. O reconhecimento das mulheres sobre aleitamento materno exclusivo é visível diante da atitude delas de utilizarem somente leite materno durante determinado período de tempo. Essa constatação pode sugerir a influência das atividades de grupo, ainda que haja um grupo que incorpore a composição de leite materno, água e chá⁽³⁾.

Destaca-se que as mulheres realizam consultas pré-natais, porém, a maioria, apenas três atendimentos, o que sugere um acompanhamento inadequado ou incompleto, posto que é preconizado um mínimo de seis.

Constatou-se que as gestantes e lactantes estudadas sabem o que é aleitamento materno exclusivo e que ele deve ser o único alimento do bebê até o sexto mês de vida. Mas existia uma parcela que não sabia ou achava que podia ser mantido até os 12 meses. Por isso, acredita-se ser necessário intensificar as orientações sobre o período do aleitamento exclusivo e a alimentação complementar.

Outro fato evidenciado neste estudo está relacionado à importância da amamentação para a mãe e o bebê. Verificou-se que o fortalecimento do vínculo entre mãe e filho foi a principal importância apontada pelas mães. Elas também sabem que o leite materno é um alimento adequado para a criança, entretanto, ainda há mães que desconhecem os benefícios da amamentação.

De acordo com 70,6% das mães, não há leite fraco, o que é positivo, assim como o fato de apontarem a não necessidade de água e chá juntamente com o leite materno. Dentre as dificuldades apontadas, destacou-se a elevada carga de trabalho e a grande frequência das mamadas.

Um estudo realizado para avaliar o conhecimento de adolescentes em uma escola revelou que apenas 36% compreendiam sobre aleitamento materno exclusivo⁽²⁰⁾. Esse comportamento pode causar prejuízos à saúde da criança, pois a introdução precoce de outros alimentos está associada a episódios de diarreia, hospitalizações por doença respiratória, desnutrição e menor absorção dos nutrientes provenientes do leite materno, como ferro e zinco⁽²⁰⁾. Essa “complementação” alimentar pode estar relacionada a crenças culturais^(3,20,21).

A amamentação de forma exclusiva e prolongada protege a criança contra infecções do trato gastrointestinal e quadros mais graves de infecção respiratória. Em Pelotas-RS, um estudo de caso-controle analisou as internações de pneumonia no período pós-neonatal de uma coorte de 5.304

crianças e foi verificado que aquelas não amamentadas tinham um risco 17 vezes maior de serem internadas por pneumonia⁽⁴⁾. Em Israel, foram avaliados 256 casos de mães judias e se observou que mulheres com duração mais curta de amamentação, início tardio da primeira mamada e percepção de “leite insuficiente” apresentavam maiores riscos de desenvolver câncer de mama^(13,20).

É essencial a participação dessas mulheres em algum grupo de apoio às gestantes, pois é comprovado o benefício realizado por tais grupos, haja vista a maior compreensão e segurança das frequentadoras acerca do aleitamento e de seu benefício^(4,15). A falta de conhecimento da mãe a respeito da qualidade do seu leite e da importância deste para o desenvolvimento sadio do bebê é uma das causas do desmame precoce^(21,22). Assim, para que o início e o estabelecimento do aleitamento tenham êxito, as mães necessitam do apoio ativo durante a gravidez e após o parto, não apenas de suas famílias e comunidades, mas de todo o sistema de saúde⁽²³⁾.

A qualidade do conhecimento, o apoio dos profissionais de saúde e da universidade têm papel fundamental na promoção da amamentação e no planejamento adequado das políticas de estímulo ao aleitamento materno. No entanto, vale salientar que o presente estudo teve como limitações o curto espaço de tempo e o fato de ter sido realizado em grupos específicos, sendo importante que outros estudos continuem investigando a temática de forma mais ampla, para a possibilidade de avaliação mais criteriosa dessas afirmações.

CONCLUSÃO

As mães que participam dos grupos de educação em saúde apresentaram maior conhecimento sobre a definição e o tempo de aleitamento materno, afirmando terem oferecido exclusivamente o leite materno durante o período de seis meses. Quanto aos benefícios, o vínculo mãe-filho e a proteção do filho contra infecções estão bem elucidados entre as entrevistadas. No entanto, foi identificado que as mães acompanhadas no CSF apresentam fatores favoráveis ao desmame precoce, como idade, vínculo empregatício e renda.

AGRADECIMENTOS

À professora tutora da “Árvore 1” do PET-Saúde-UNIFOR; aos profissionais da Unidade Básica de Saúde onde foi realizada a pesquisa; à Universidade de Fortaleza e ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde-UNIFOR).

REFERÊNCIAS

1. Marques RFSV, Lopez FA, Braga JAP. O crescimento de crianças alimentadas com leite materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida. *J Pediatría*. 2004; 80(2): 99-10.
2. Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS. Amamentar [acesso em 2010 Jun 28]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/sistema/fotos/amamentar.pdf>
3. Escobar AMU, Ogawa AR, Hiratsuka M. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2002;2(3):253-61.
4. César JA. Medindo o Impacto da promoção do aleitamento materno em serviços de atenção primária à saúde em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 1993;9(2):149-54.
5. Ribeiro ME, Said RA, Vieira MPG, Rocha ILF, Gomes DMO. Conhecimento das mães sobre aleitamento materno no hospital são Lucas- Juazeiro do Norte (CE). *Rev Bras Promoç Saúde*. 2002;17(4):170-6
6. Machado MMTB. Compreendendo a prática do aleitamento exclusivo: um estudo junto a lactantes usuárias da rede de serviços em Fortaleza, Ceará, Brasil. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2008;8(2):187-96.
7. César JA, Victora CG, Barros FC, Santos IS, Flores JA. Impact of breast feeding on admission for pneumonia during postneonatal period in Brazil: nested case-control study. *Rev Saúde Pública*. 1997;31(1):53-61.
8. Franco CS, Nascimento MBR, Reis MAM, Issler H. Aleitamento materno exclusivo em lactentes atendidos na rede pública do município de Joinville, Santa Catarina, Brasil. *Rev Bras Saúde Mater. Infant*. 2008;8(3):291-7
9. Neiva FCB, Cattoni DM, Ramos JLA, Issler H. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral, Porto Alegre. *J Pediatría*. 2003;79(1):75-78.
10. Cruz SH, Escuder MML, Saldiva SR, Giugliani ERJ. Orientações sobre amamentação: a vantagem do Programa de Saúde da Família em municípios gaúchos com mais de 100.000 habitantes no âmbito do PROESF. *Rev Bras Epidemiol*. 2010;9(2):259-67.
11. Venancio SI, Escuder MML, Saldiva SRDM, Guigliani ERJ. A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços. *J. Pediatría*. 2010;86(4):317-24.
12. Pinto MEB, Gama CM, Gonçalves MR, Souza AC. Experiência interdisciplinar em equipe multiprofissional na graduação na atenção primária à saúde. *Pet-Saúde UFCSPA*.
13. Almeida H. Impacto do método canguru nas taxas de aleitamento materno exclusivo em recém-nascidos de baixo peso. *J Pediatría*. 2010;86(3):250-3.
14. Falcão EF. Vivência em comunidades: outra forma de ensino. João Pessoa: Editora Universitária; 2006.
15. Saliba NA, Zina LG, Moimaz SAS, Saliba D. Frequência e variáveis associada ao aleitamento materno em crianças com até 12 meses de idade no município de Araçatuba, São Paulo Brasil. *Rev Bras Saúde Materno Infant*. 2008;8(4):481-90.
16. Monteiro JCS, Gomes FA, Stefanello J. Leite produzido e saciedade da criança na percepção da nutriz durante o aleitamento materno exclusivo. *Texto Contexto Enferm*. 2011;20(2) 359-67.
17. Sheman L, Ore L, Ben-Shachar M, Haj M, Linn S. The association between breastfeeding and breast cancer occurrence among Israeli Jewish women: a case control study. *J Cancer Res Clinico Oncologia*. 2007;133(11):539-46.
18. Teixeira MAN. Modelo de cuidar em enfermagem junto às mulheres-avós e sua família no cotidiano do processo de amamentação. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(1):183-91.
19. Bernardi JD, Jordão REBF, Azevedo A. Cross-sectional study on the weight and length of infants in the interior of the State of São Paulo, Brazil: associations with sociodemographic variables and breastfeeding. *São Paulo Med*. 2009;127(4):198-205.
20. Junqueira P. Amamentação, hábitos orais, mastigação, orientações, cuidados e dias. 3ª ed. São Paulo: Revinter; 1998.
21. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 2004.
22. Percegoni N, Araújo RMA, Silva MMS, Euclydes MP. Conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas atendidas em dois hospitais de viçosa, Minas Gerais. *Rev Nutr [periódico na internet]*. 2002 [acesso em 2009 Out 16];15(1):29-35. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732002000100004&script=sci_arttext

-
23. Machado MMT, Bosi MLM. Compreendendo a prática do aleitamento exclusivo: um estudo junto a lactantes usuárias da rede de serviços em Fortaleza, Ceará, Brasil. Rev Bras Saude Materno Infant. 2008;8(2):187-96.

Endereço para correspondência:

Ana Paula Pessoa Maciel
Rua Manoel Teixeira, 895/24
Bairro: Alagadiço Novo
Fortaleza-CE - Brasil - CEP: 60830-730
E-mail: paulapessoa1@live.com