

## Aleitamento materno exclusivo: olhar das nutrizes do interior Paraibano

Exclusive breastfeeding: look of the interior of Paraíba nursing mothers

Lactancia materna exclusiva: mirada de las alimentaciones del interior Paraibano

Maria das Graças Bruno Leite<sup>1</sup>, Rafael Ferreira Lima<sup>2</sup>, Walnara Arnaud Moura Formiga<sup>1</sup>, Mayra Vieira Pereira Targino<sup>1</sup>, Jobyson Gervázio Soares<sup>3</sup>, Larruama Priscylla Fernandes de Vasconcelos<sup>1\*</sup>, Izabela Letícia Wanderley de Andrade e Silva<sup>1</sup>, Ingrid Raquel Martins Gomes Fernandes<sup>1</sup>, Dárcio Romário de Lucena Calisto<sup>1</sup>, Maria de Fátima Vieira Camboim<sup>1</sup>.

---

### RESUMO

**Objetivo:** Investigar os conhecimentos das nutrizes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde de uma cidade do sertão Paraibano acerca do aleitamento materno exclusivo, enfocando nos benefícios para mãe e filho.

**Métodos:** Caracterizou-se de natureza básica com procedimentos de campo, onde a população foi composta por 30 nutrizes, que frequentam as Unidades Básicas de Saúde e amostra composta por 100% da população, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão, descritos na metodologia. A amostra foi caracterizada por nutrizes que fizeram o pré-natal nas unidades estudadas, onde as mesmas foram abordadas com questionário semiestruturado para o levantamento de dados. **Resultados:** Diante do levantamento de dados foi possível observar que todas realizaram o acompanhamento ao pré-natal nos primeiros meses de gestação e a maioria realizou acima de seis consultas como recomendado pela OMS. Das nutrizes estudadas prevaleceu o número das que realizaram o aleitamento materno de alguma forma, mas somente metade dessas utilizaram o aleitamento materno exclusivo. **Conclusão:** Percebe-se que ainda existe uma necessidade de promover o aleitamento materno exclusivo, pois apesar das políticas já existentes o mesmo ainda não é realidade para muitas mães no contexto atual.

**Palavras-Chave:** Aleitamento materno exclusivo. Nutrizes. Saúde Pública.

---

### ABSTRACT

**Objective:** To investigate the knowledge of nursing mothers attended at the Basic Health Units of a city in the backwoods Paraibano about exclusive breastfeeding, focusing on the benefits for mother and child. **Methods:** It was characterized by a basic nature with field procedures, where the population was composed of 30 nursing mothers, who attend the Basic Health Units and a sample composed of 100% of the population, obeying the inclusion and exclusion criteria described in the methodology. The sample was characterized by nurses who did the prenatal care in the units studied, where they were approached with a semi-structured questionnaire to collect data. **Results:** Due to the data collection, it was possible to observe that all of them underwent prenatal follow-up in the first months of gestation, and the majority performed more than six visits as recommended by the OMS. Of the nursing mothers studied, the number of breastfeeding mothers prevailed in some way, but only half of them used exclusive breastfeeding. **Conclusion:** It is noticed that there is still a need to promote exclusive breastfeeding, because despite existing policies, it is still not true for many mothers in the current context.

**Key words:** Exclusive breastfeeding. Nurses. Public health.

---

<sup>1</sup> Faculdades Integradas de Patos-PB . \* E-mail: [larruama\\_priscylla@hotmail.com](mailto:larruama_priscylla@hotmail.com)

<sup>2</sup> Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande-PB.

<sup>3</sup> Centro Universitário de João Pessoa-PB.

## RESUMEN

**Meta:** Investigar los conocimientos de las nutridas atendidas en las Unidades Básicas de Salud de una ciudad del sertão Paraibano acerca de la lactancia materna exclusiva, enfocando los beneficios para madre e hijo.

**Métodos:** Se caracterizó de naturaleza básica con procedimientos de campo, donde la población fue compuesta por 30 nutriciones, que frecuentan las Unidades Básicas de Salud y muestra compuesta por el 100% de la población, obedeciendo a los criterios de inclusión y exclusión, descritos en la metodología. La muestra fue caracterizada por las madres que hicieron el prenatal en las unidades estudiadas, donde las mismas fueron abordadas con cuestionario semiestructurado para el levantamiento de datos.

**Resultados:** Ante el levantamiento de datos fue posible observar que todas realizaron el seguimiento al prenatal en los primeros meses de gestación y la mayoría realizó más de seis consultas según lo recomendado por la OMS. De las lactantes estudiadas prevaleció el número de las que realizaron la lactancia materna de alguna forma, pero solamente la mitad de ellas utilizaron la lactancia exclusiva. **Conclusión:** Se percibe que todavía existe una necesidad de promover la lactancia materna exclusiva, pues a pesar de las políticas ya existentes el mismo aún no es realidad para muchas madres en el contexto actual.

**Palabras Clave:** Lactancia materna exclusiva. Las madres lactantes. Salud pública.

---

## INTRODUÇÃO

O aleitamento é considerado o ato mais completo para alimentação do recém-nascido durante os 6 primeiros meses de vida. Entretanto, essa prática é influenciada por fatores biológicos e sociais, ainda pela percepção construída pelas nutrizes, sendo que esses devem ser considerados como determinantes nesta prática (SOUZA et al., 2013; ARAUJO et al., 2015).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida, podendo ser continuada até os dois anos de idade, com alimentação complementar, o que promove benefícios e desenvolvimento integral para a saúde da criança, já que este apresenta substâncias que se ajustam normalmente às necessidades nutricionais dos lactentes (PASSANHA et al., 2013).

Há evidências de que para a mãe a prática da amamentação diminui os riscos de câncer de mama, de certos cânceres ovarianos, fraturas ósseas e de morte por artrite reumatoide, além de contribuir para maior amenorreia pós-parto (BRASIL, 2012). Becker (2012), completa relatando que, a amamentação é de suma importância para o desenvolvimento do recém-nascido, pois junto aos bons cuidados necessários para as crianças, protege contra doenças infecciosas, reações alérgicas e doenças crônicas, diminuindo assim a persistência destas.

A participação dos profissionais de saúde no processo de promoção do AME é de importância para que as mães amamentem corretamente, refletindo em bons resultados para a saúde do recém-nascido e da mãe. É de grande relevância a presença do nutricionista na prática do aleitamento materno (AM), principalmente na equipe multidisciplinar, pois este é responsável por orientar sobre alimentação adequada nos diversos ciclos de vida humana, incluindo a amamentação para os bebês, e possui conhecimento da fisiologia e técnicas de amamentação, bem como prevenir e tratar problemas que possam vir a ocorrer com essa prática (MOREIRA e MURARA, 2012; BRASIL, 2012b).

A falta de conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno exclusivo (AME) constitui um sério problema de saúde pública, sendo que na maioria das vezes não há uma preparação adequada durante o pré-natal e as nutrizes não tem as devidas orientações sobre a prática da amamentação exclusiva (SOUZA et al., 2013). Partindo desse pressuposto, questiona-se acerca das nutrizes das Unidades de Básicas de Saúde (UBS), se essas possuem conhecimento suficiente para executar a amamentação exclusiva até seis meses de idade do bebê, assim como os benefícios dessa prática.

O estudo destinou-se a investigar os conhecimentos das nutrizes atendidas em unidades básicas de saúde (UBS), a partir da perspectiva que a amamentação exclusiva pode muitas vezes ser ignorada como prática

pelas nutrizes, por falta de conhecimento da importância da percepção sobre as vantagens do AM. Justificando pelo fato de muitas vezes as nutrizes não receberem informações adequadas para que o AME, assim como os benefícios para a criança e para a mãe.

Diante do exposto o presente estudo teve como objetivo principal investigar os conhecimentos das nutrizes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde de uma cidade do sertão Paraibano acerca do aleitamento materno exclusivo, enfocando nos benefícios para mãe e filho.

## MÉTODOS

A pesquisa caracterizou-se por uma natureza básica, de objetivos descritivos e abordagem quantitativa com procedimentos de campos, desenvolvida com gestantes de UBS's localizadas na cidade de Olho D'água no interior da Paraíba, delas foram utilizadas duas na zona rural e uma na zona urbana para coleta de dados.

O presente estudo contou com a população de 30 nutrizes cadastradas nas UBS. Amostra foi 100% da população, obedecendo aos seguintes critérios de inclusão: ter capacidade cognitiva para responder as questões postuladas no questionário de coleta, possuírem idade igual ou superior a 18 anos, ser cadastrada em uma das UBS estudadas e que aceitem participar da pesquisa mediante assinatura do TCLE, serem mães de lactentes de até seis meses. Para critérios de exclusão foram considerados nutrizes cuja capacidade cognitiva fosse insuficiente para responder as questões postuladas no questionário, que não possuírem cadastros nas UBS estudadas e ainda que não aceitem participar da pesquisa.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário semiestruturado, contendo questões referentes aos dados referentes ao objetivo de estudo.

A coleta de dados foi iniciada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) das Faculdades Integradas de Patos (FIP): 2.277.789. As entrevistas foram realizadas com nutrizes nas Unidades de Saúde da Família I no município de Olho D'água-PB.

Após esclarecimentos sobre os objetivos e procedimento da pesquisa e assinatura do TCLE, os questionários foram aplicados, individualmente para cada entrevistada, de forma a garantir o sigilo das informações das participantes. Os dados foram coletados no período de setembro a Outubro de 2017.

Os dados quantitativos foram submetidos à análise utilizando-se de procedimentos estatisticamente de forma simples e numérica por meio da tabulação, onde foi organizado e disposto em gráficos e tabelas construídos através do programa Microsoft Office Excel (2016).

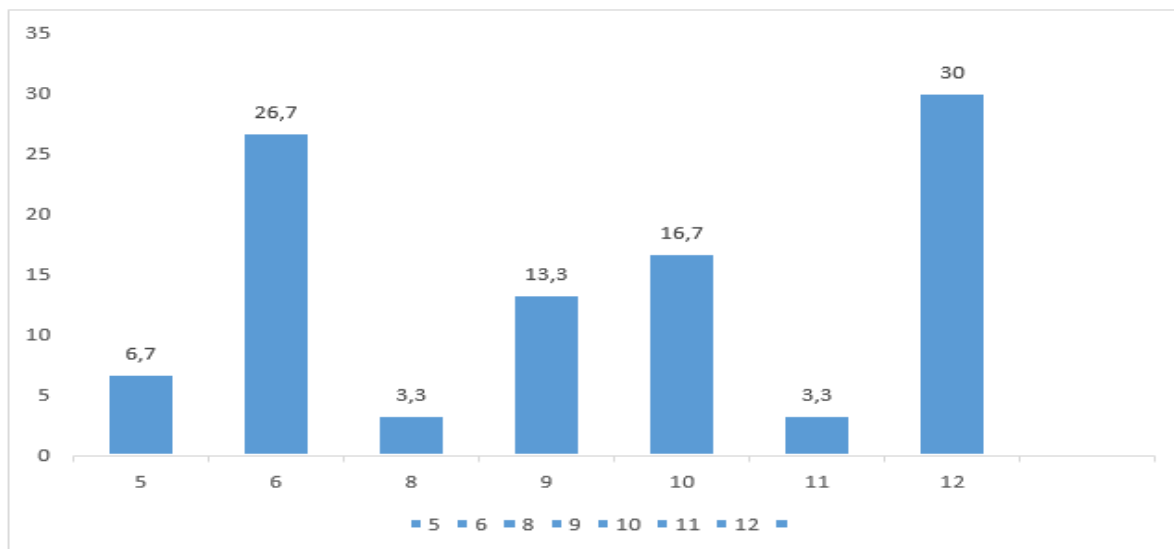
Foram adotados neste estudo os princípios éticos da Resolução nº 466/12, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos, incorporando os quatro referenciais básicos de bioética; autonomia, não maleficência, beneficência e justiça (BRASIL, 2012c).

A Resolução 466/12, garante a liberdade de desistência em qualquer período, sem nenhum prejuízo para os participantes. Foi exposto o teor da pesquisa, seus objetivos, a privacidade, o esclarecimento a todas as participantes quanto aos objetivos do estudo e sendo solicitada a assinatura do termo de consentimento (TCLE).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do levantamento de dados, foi possível realizar a construção de gráficos, tabelas e figuras, as quais serão expostas a seguir. Um dado importante para a pesquisa foi o total de consultas realizadas pelas nutrizes durante a gestação, sendo assim esses dados estão expostos na **figura 1**, sendo que esse fator interfere diretamente no AME.

**Figura 1.** Número de consultas pré-natal.



**Fonte:** Pesquisa direta.

A figura acima mostra que a maioria das gestantes estudadas, 30% da amostra (n= 9) realizaram 12 consultas do pré-natal. Segundo o ministério da saúde é essencial que a mulher realize todas as consultas do pré-natal e que as orientações sejam iniciadas nesse período, sendo que o número adequado de consultas deve ser igual ou superior a 6 (BRASIL, 2015).

Cunha (2014) relata que é na consulta do pré-natal que se deve preparar a mulher para a maternidade, proporcionando informações educativas sobre o parto e o cuidado da criança, fornece orientações essenciais sobre hábitos de vida e orientar sobre a manutenção essencial de estado nutricional apropriado.

A **Quadro 1**, representa a opinião acerca das informações passadas pelos profissionais das UBS´s estudadas, se essa foi adequada ou não, assim como qual profissional passou essas informações a respeito do AME.

Conforme apresentado na tabela acima, 60% (n=18) das mães, relataram não receber informações sobre os benefícios do AME no pré-natal para a nutriz e o lactente, o que corresponde à maioria da amostra, com isso mostra a importância que deve ser dada a esse tema nas UBS pelos profissionais de saúde. Sabe-se que uma adequada orientação sobre AME nesse período, é um dos fatores responsáveis pelo sucesso do mesmo. A orientação e o preparo das gestantes para o AME durante o período pré-natal, comprovadamente contribui para o sucesso dessa prática, particularmente entre as primíparas (BRASIL, 2012).

**Quadro 1.** Relatos de recebimento de informações acerca do AME e profissionais responsáveis pelo repasse de informações.

<b>Você recebeu informações acerca do AME?</b>			
Sim – 40 %		Não – 60%	
<b>Se sim, qual o profissional responsável pelo repasse de informações?</b>			
Nutricionista – 3,3%	Enfermeiro – 36,7%	Médico – 20%	Nenhum – 40%

**Fonte:** Pesquisa direta.

Segundo Maia (2014) o pré-natal é o melhor momento para orientar as mães sobre a prática do aleitamento materno, pois é o período de maior contato entre elas e os profissionais de saúde, onde as mulheres oferecem confiança a eles. É nessa etapa que a gestante irá aprender as vantagens que o aleitamento materno traz, por meio das orientações recebidas, por isso o incentivo à amamentação é de grande relevância, e a não informação leva ao desmame precoce.

Para aquelas nutrizas que responderam receber informações acerca do AME, foi possível identificar quais profissionais foram responsáveis pelo repasse de informações, sendo essa uma parte pequena na amostra, dentre o profissional que mais se destacou foi o enfermeiro 36,7%. Portanto, é muito importante que as mães recebam acompanhamento e orientações da equipe multidisciplinar, com inclusão do nutricionista, e não somente de alguns profissionais de saúde isolados, para assim atingir o sucesso da amamentação, sendo que o nutricionista é o mais capacitado visto que é de grande relevância a atuação desse profissional, principalmente na equipe multidisciplinar, pois ele é responsável por orientar sobre alimentação adequada nos diversos ciclos de vida humana. Ele orientará sobre a adequada alimentação complementar do bebê e quando ela deve ser introduzida, e auxiliará na recuperação do estado nutricional da nutriz (PRATES et al., 2012).

Nascimento (2013), concluíram que as orientações recebidas por parte das nutrizas para amamentar por profissionais de saúde no pré-natal têm influência direta com sua duração, ressaltando que apesar de ser baixo o percentual das orientações dadas pelos Nutricionistas, em parte, pode ser explicado pelo fato desse profissional não compor o quadro básico das unidades de saúde da família, tampouco o pré-natal.

A partir do repasse de informações, pode-se questionar quais mães realizaram o ato de amamentar, a demanda da amamentação, assim como o se o tipo do aleitamento foi exclusivo ou misto. Esses dados estão expostos no **quadro 2**.

Diante dos dados apresentados na tabela acima, pode-se observar que a maioria das nutrizas estão amamentando 87% (n=26) sendo que amamentar vai muito além do que só alimentar a criança, o Ministério da Saúde, considera que esse ato seja uma prática que envolve uma influência mútua de forma intensa entre mãe-filho. Além disso, contém todos os nutrientes essenciais para o crescimento e o desenvolvimento do RN, além de ser melhor absorvido quando comparado com leite não humano (BRASIL, 2015).

O ato de amamentar é único e exclusivo da mulher que proporciona grandes benefícios ao RN, sendo assim, é indicado por inúmeros programas do Ministério da Saúde, por ser um ato tão natural, reconhecido como a melhor forma de alimentar, proteger e amar uma criança, suprimindo todas as necessidades nos primeiros meses de vida, para um crescimento e desenvolvimento sadio (RESENDE e OLIVEIRA, 2012).

No que diz respeito ao tempo em as nutrizas oferecem o peito a criança, foi observado na figura anterior que a maioria oferece a demanda livre 40% (n=12), sendo essa a forma mais adequada para oferta do peito.

**Quadro 2** . Informações quanto à prática de aleitamento, demanda de tempo para oferta e tipo de aleitamento praticado pelas nutrizas.

<b>Você praticou aleitamento materno exclusivo?</b>			
Não – 13%		Sim – 87%	
<b>Qual demanda você considera correta a ser praticada?</b>			
Demanda livre – 40%	1 em 1h – 13%	2 em 2h – 30%	3 em 3h – 17%
<b>Qual o tempo ideal de oferta?</b>			
Não fez – 13%		Aleitamento misto – 37%	Aleitamento exclusivo – 50%

**Fonte:** Pesquisa direta.

Segundo Brasil (2015) o regime materno sob livre demanda deve ser encorajado, pois faz parte do comportamento normal do RN mamar com frequência, sem regularidade quanto a horários fixos ou tempo de permanência na mama, sendo o sinal de fome do neonato, o principal indicativo de quando realizar o aleitamento.

Pires et al. (2012) cita que o bebê deve mamar em horário livre, a seu pedido, pois quanto mais vezes o bebê mamar, maior será a produção de leite, como todos os bebês são diferentes, também a duração das mamadas pode diferir de bebê para bebê.

Quando questionadas acerca do tipo de aleitamento que realizaram notou-se que AME foi praticado por metade das gestantes, situação considerada boa segundo os parâmetros da Organização Mundial da Saúde (OMS), pois o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida da criança e a sua oferta sob livre demanda são recomendações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2015).

A OMS e o Ministério da Saúde além de recomendarem o AME por seis meses alertam que não há vantagens em se iniciar uma alimentação complementar antes dessa faixa etária, podendo até mesmo, trazer prejuízos à saúde da criança, uma vez que a introdução precoce de outros alimentos está associada a um maior número de episódios de diarreia, internações por doença respiratória, menor absorção de nutrientes importantes do leite materno, como o ferro e o zinco, menor eficácia da lactação como método anticoncepcional, menor duração do aleitamento materno e, sobretudo, o risco de desnutrição quando os alimentos introduzidos apresentam uma nutrição inferior ao leite materno (BRASIL, 2015).

A exclusividade do aleitamento materno denota que o lactente não está recebendo nenhum outro tipo de líquido, que não seja o leite da mãe. Este é o objetivo proposto para os seis primeiros meses de vida, que não se coloquem outros alimentos da dieta da criança, como chás ou água, além do leite materno, pois amamentação exclusiva se torna protetora (BRASIL, 2012b).

Questionadas sobre as vantagens do AM para os lactentes, as nutrizes relataram informações relevantes e essas estão expostas no **tabela 1** a seguir.

Em relação às vantagens do aleitamento materno para o lactente constatou-se no presente estudo que 100% das nutrizes souberam citar pelo menos um benefício para a criança, sendo os principais relatados 33% evitar infecções e 13,3% evitar alergias e infecções, o que demonstra que as nutrizes conhecem as inúmeras vantagens do aleitamento materno para a criança.

**Tabela 1.** Conhecimento das lactantes acerca dos benefícios para o bebê.

Vantagem	%
Evita alergias e infecções	13,3
Prevenir doenças/Crescimento saudável	6,7
Crescimento saudável/Evitar infecções e alergias	10
Muito saudável para a criança	3,3
Crescimento saudável	6,7
Saudável para o bebê/auxilia na relação mãe-filho	3,3
Evitar infecções	33,3
Oferece tudo que o bebê precisa	3,3
Desenvolvimento no crescimento, no nascimento de dentes entre outras	3,3
Importante para saúde da crianças, porque previne doenças	3,3
Evitar doenças	3,3

**Fonte:** Pesquisa direta

Corroborar com esse estudo Machado (2014) que o leite materno é o alimento mais completo em nutrientes necessários ao crescimento e desenvolvimento da criança e, além disso, a amamentação ajuda no desenvolvimento da personalidade tornando-a de fácil socialização na idade adulta, promove o desenvolvimento da sucção, deglutição e respiração do RN, protege contra infecções comuns da infância, entre elas as diarreias, diminuindo o número de mortes infantis.

O leite materno é a primeira “vacina” de um bebê. Ajuda a protegê-lo contra diarreia, infecções no ouvido e no pulmão, além de outras doenças. A proteção é ainda maior quando a criança é exclusivamente amamentada até o sexto mês de vida ou a amamentação continua até o seu segundo ano ou mais. Nenhum outro alimento oferece tal proteção. Bebês que são amamentados normalmente recebem mais atenção e são mais estimulados do que aqueles que são alimentados por mamadeiras. A atenção faz com que as crianças cresçam, desenvolvam-se e se sintam mais seguras (BRASIL, 2014).

Quando questionadas acerca dos benefícios para as próprias mães, as nutrizes relataram informações importantes para o levantamento de dados, e esses estão expostos na **tabela 2**.

De acordo com a tabela acima constatou-se no presente estudo que todas as mulheres souberam citar pelo menos um benefício do AM para a mãe, dentre as vantagens mais destacadas foram 16,6% (n=5) “Auxilia a perda de peso”, 10%(n=3) disseram “Promove o vínculo afetivo mãe-filho, reduz o risco de câncer de mama e ovários” e 10% (n=3) relataram “Protege contra várias doenças, reduz o sangramento após o parto e auxilia a retornar o peso”, com isso demonstra que as nutrizes conhecem as vantagens da amamentação para si própria, sendo que a maioria relataram fatores estéticos como principal benefício.

Maranhão (2015), menciona que a amamentação tem muitas vantagens tanto para mãe como para o bebê. A mãe que amamenta sente-se mais segura e menos ansiosa, queima calorias, ajuda o útero a voltar ao seu tamanho normal, além de promover o estabelecimento de uma ligação emocional muito forte e precoce entre a mãe e a criança, diminui o sangramento pós-parto, uma vez que a sucção favorece maior liberação do hormônio ocitocina, fundamental para a contratilidade uterina. Além disso, demonstra como fator de proteção contra neoplasias, entre elas o câncer de mama devido à destruição de células neoplásicas pela ação de macrófagos presente no leite, e câncer de ovário, com as interrupções da ovulação e proliferações celulares.

**Tabela 2.** Conhecimento das gestantes acerca dos benefícios para a mãe.

Vantagem	%
Evitar o câncer de mama e ovário e perde peso mais rápido	6,6
Tira o estresse, promove o vínculo afetivo mãe e filho	3,3
Promove o vínculo afetivo mãe-filho, reduz o risco de câncer de mama e ovários	10
Evolução uterina mais rápida, promove o vínculo afetivo mãe-filho, redução do peso corporal, reduz risco de câncer de mama e ovários	3,3
Evita doenças	6,6
Protege contra várias doenças, reduz o sangramento após o parto e auxilia a retornar o peso	10
Evita câncer de mama	6,6
Auxilia a perda de peso	16,6
Evita doenças, retornar ao peso antes da gestação	3,3
Evita doenças e promove o vínculo mãe-filho	3,3
Evita Câncer de mama e ovários	3,3
Promove o vínculo mãe-filho	6,6
Perder peso mais rápido e evitar doenças, como o câncer	3,3
Tirar o estresse	3,3

**Fonte:** Pesquisa direta.

## CONCLUSÃO

O aleitamento materno é um processo que envolve fatores ambientais, fisiológicos e emocionais. Vale enfatizar que o leite materno é um alimento natural e completo para o lactente nos seus primeiros meses de vida, o ato de amamentar oferece vantagens tanto para a mãe como para o filho, além de fortalecer os vínculos afetivos entre os mesmos. Considera-se ainda, que o leite materno diminui os riscos de várias doenças. Percebeu-se que da população estudada a sua grande maioria realizaram parto cesáreo, apesar da prevalência daquelas que foram em todas as consultas pré-natal, sendo que o parto normal faz parte da promoção de saúde, sendo essa a forma mais natural para o nascimento da criança.

Dessa forma, constata-se a necessidade de uma promoção de políticas para o aleitamento materno exclusivo mais intensiva, com a participação de todos os profissionais, e que esses acompanhem a gestante e a criança durante os seis primeiros meses de vida.

## REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO RT, TEIXEIRA MA, RIBEIRO LVB et al. Representações sociais do aleitamento materno para mães-adolescentes nutrizes. *Revista Enfermagem*, 2015; 23(5):639-643.
2. BECKER BB. As causas da interrupção precoce do aleitamento materno no Brasil. Pós-Graduação (Especialização em Nutrição Clínica) - Departamento de Ciências da Vida, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí-RS, 2012; 18p.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 1(33), 2012. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/caderno\\_33.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf) Acesso em: 20 julho 2017.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil, aleitamento materno e nutrição complementar, 1(33), 2012b. Disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_nutricao\\_aleitamento\\_alimentacao.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf) Acesso em: 25 Jul. 2017.
5. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº466, de 2012, Brasília, DF, 2012c. Acesso em: 25 maio 2017; disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html).
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
7. BRASIL. UNICEF- Fundo das Nações Unidas para a Infância. Guia dos Direitos da Gestante e do Bebê. Ilustrações de Ziraldo. São Paulo: Globo, 2014, p. 80. Disponível em: [http://www.unicef.org/brazil/pt/br\\_guiagestantebebe.pdf](http://www.unicef.org/brazil/pt/br_guiagestantebebe.pdf) Acesso em: 15 nov. 2017.
8. CUNHA MA. Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros. *Escola Anna Nery Rev Enfermagem*, 2014; 13(1):145-153.
9. MAIA MG. Indicador de qualidade da assistência pré-natal em uma maternidade pública. *JMPHC. Jornal de Gestão e Saúde Primária*, 2014; 5(1):40-47.
10. MARANHÃO A. Fatores associados ao aleitamento materno entre mães adolescentes. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 2015; 23(2):132-139.
11. MACHADO AKF. Intenção de amamentar e de introdução de alimentação complementar de puérperas de um Hospital-Escola do sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2014; 19(7): 1983-1989.
12. MOREIRA ASH, MURARA AZ. Aleitamento materno e desmame precoce e hipogalactia: O papel do nutricionista. *Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica*, 2012; 2(2):51-61.
13. NASCIMENTO VC. Associação entre as orientações pré-natais em aleitamento materno e a satisfação com o apoio para amamentar. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2013; 13(2): 147-159.
14. PASSANHA A, BENICIO MHDA, VENANCIO SI et al. Implantação da rede amamenta Brasil e prevalência de aleitamento materno exclusivo. *Revista de Saúde Pública*, 2013; 47(6):1141-1148.
15. PIRES SC, GIUGLIANI ERJ, SILVA FC. Influência da duração da amamentação na qualidade da função muscular durante a mastigação nas crianças em idade prévia: um estudo de coorte. *BMC Public Health*, 2012; 12(934).
16. PRATES LAI, CECCON FG, LIPINSKI JM. Adaptação da mulher ao puerpério e a importância da atuação do profissional de saúde para a promoção do aleitamento materno. *Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão*, 2012; 4(3).
17. RESENDE KM, OLIVEIRA DMV. A Amamentação Como Fator Relevante No Estabelecimento Do Vínculo Afetivo Mãe-Filho, FUCAP, 2012; p.1-14. Disponível em: [http://www.iptan.edu.br/publicacoes/anuario\\_pruducão\\_cientifica/arquivos/revista1/artigos/artigo\\_Kenia\\_Diana.pdf](http://www.iptan.edu.br/publicacoes/anuario_pruducão_cientifica/arquivos/revista1/artigos/artigo_Kenia_Diana.pdf).> Acesso em: 01 set 2017.
18. SOUZA SNDH; MELLO DF, AYRES JRCM. O aleitamento materno perspectiva na vulnerabilidade programática e do cuidado. *Cadernos de Saúde Pública*, 2013; 29(6):1186-1194.