



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA**



**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA DIMINUIÇÃO DO ABANDONO DO ALEITAMENTO  
MATERNO PRECOCE NA COMUNIDADE SANTA CRUZ**

**PRISCILA IZABEL FONSECA DE MELO**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
à Universidade Federal de São Paulo para  
obtenção do Título de Especialista em Saúde  
da Família.**

**Orientador(a): PRISCILA MINA GALATI**

**São Paulo  
2016**

## SUMÁRIO

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| 1 INTRODUÇÃO .....                  | 3  |
| 2 OBJETIVOS .....                   | 5  |
| 2.1 Geral .....                     | 5  |
| 2.2 Específico(s) .....             | 5  |
| 3 REFERENCIAL TEÓRICO .....         | 6  |
| 4 MÉTODO .....                      | 9  |
| 4.1 Local .....                     | 9  |
| 4.2 Participantes .....             | 9  |
| 4.3 Ações .....                     | 9  |
| 4.4 Avaliação e Monitoramento ..... | 11 |
| 5 RESULTADOS ESPERADOS .....        | 13 |
| 6. CRONOGRAMA .....                 | 14 |
| 7. REFERÊNCIAS .....                | 15 |

## 1. INTRODUÇÃO

Os primeiros anos de vida é um período de grande desenvolvimento do ser humano e a alimentação nessa fase tem impacto a curto e longo prazo na vida da criança, sendo, inclusive, a intervenção mais econômica e eficaz para redução da morbimortalidade infantil.<sup>1</sup>

Segundo Brasil 2009, é recomendado que até os 6 meses de idade as crianças se alimentem, exclusivamente, de leite materno, com exceções de gotas de xaropes, vitaminas orais ou medicamentos. E, a partir dos 6 meses até 2 anos ou mais, a alimentação deve ser complementada, ou seja, aleitamento materno mais alimentos sólidos ou semi-sólidos com a finalidade de complementar o leite materno e não substituí-lo.<sup>1</sup>

O aleitamento materno deve ser exclusivo até os 6 meses, pois, nele, encontram-se todos os nutrientes que a criança precisa para ter um desenvolvimento adequado, sem excessos, diminuindo o risco de alergias e doenças diarréicas, por exemplo.<sup>2</sup>

Pesquisas apontam as vantagens do aleitamento materno, pois o leite materno contém os componentes nutricionais adequados ideais para o desenvolvimento do lactente, além do aspecto emocional e de proteção que o leite humano confere.<sup>3</sup> A amamentação pode contribuir para a prevenção de morbidades na idade adulta<sup>4</sup> e tem impacto ainda mais significativo na redução da morbi-mortalidade infantil.

Ademais, os benefícios do aleitamento materno vão além da tão conhecida redução da morbimortalidade infantil, expressa, principalmente, por infecções respiratórias e quadros diarréicos. Estudos apontam o aleitamento materno como fator protetor para o desenvolvimento neuro-psico-fisiológico das crianças, seja no desenvolvimento neurológico com crescimento satisfatório do perímetro cefálico<sup>5</sup>, como na prevenção do sobrepeso<sup>6</sup>, determinando um melhor desempenho na avaliação intelectual geral quando amamentadas por 6 meses ou mais<sup>7</sup> ou contribuindo para o amadurecimento orofacial, pois melhorou a habilidade oral de sucção.<sup>8</sup>

Já as práticas alimentares inadequadas em crianças menores de 1 ano se expressam com aumento dos casos de obesidade infantil<sup>9</sup>, deficiências nutricionais de ferro<sup>10</sup>, aumento de quadros diarréicos<sup>11</sup>, entre todos os déficits do desenvolvimento já falados anteriormente.

Porem, mesmo diante de tantos estudos e pesquisas que reforçam e provam a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento da criança e recuperação

da mãe no pós-parto, assim como o vínculo mãe-filho e até mesmo a praticidade e o custo zero da amamentação, as taxas de aleitamento materno no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, estão bastante aquém do recomendado, e o profissional de saúde tem um papel fundamental na reversão desse quadro. <sup>1</sup>

Grande parte da população brasileira utiliza o SUS como sistema de saúde e, para muitos brasileiros, a porta de entrada é a unidade básica de saúde mais próximo de sua residência ou do trabalho, e no que diz respeito ao acompanhamento do pré-natal, puericultura, puerpério em sua grande maioria são realizados nas unidades básicas de saúde, sendo desse modo reconhecido pela UNICEF a importância da Estratégia de Saúde da Família na redução da mortalidade infantil por meio do estímulo ao AM. <sup>11</sup>

Por isso, é fundamental que a atenção básica esteja bem preparada para acolher adequadamente esses pacientes, dando todo o suporte necessário para que sejam atendidos da forma mais integral possível. E quando relacionado a gestantes, recém-nascidos e puérperas, requer um acompanhamento multiprofissional e bastante articulado da equipe de saúde.

Frente ao exposto, o presente Projeto de Intervenção tem por objetivo elaborar uma proposta de intervenção para proporcionar uma diminuição do abandono precoce do aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses na UBS Santa Cruz.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivo Geral

Elaborar uma proposta de intervenção para proporcionar uma diminuição do abandono precoce do aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses na UBS Santa Cruz.

### 2.2. Objetivos Específicos

- Capacitar todos os profissionais de saúde da UBS Santa Cruz no apoio e manejo ao aleitamento materno;
- Orientar as mães sobre os benefícios do aleitamento materno para o bebê e para ela própria por meio de grupos
- Orientar as mães sobre pega, posicionamento, ordenha e armazenamento do leite materno.
- Iniciar as orientações para o aleitamento materno desde o pré-natal;
- Monitorar por meio das visitas domiciliares do ACS a situação do aleitamento materno das puérperas ;
- Garantir a discussão da equipe dos casos com risco de desmame;
- Propor plano de ação no prevenção do desmame precoce quando necessário

### 3. REFERENCIAL TEÓRICO

O aleitamento materno exclusivo até os 6 meses tem uma importância comprovada na redução da morbimortalidade infantil<sup>1</sup>, principalmente por doenças diarreicas e doenças respiratórias<sup>12, 13, 14</sup> e várias são suas vantagens tanto para a criança com diminuição do risco de hipertensão, hipercolesterolemia e diabetes, redução da chance de obesidade infantil, redução de alergias, efeito positivo na inteligência e melhor desenvolvimento da cavidade bucal, como também traz vantagens para a mãe como proteção para o câncer de mama, diminui o sangramento pós-parto, ajuda o útero a voltar mais rápido ao tamanho normal, evita nova gravidez, econômico e prático além de promover o vínculo afetivo entre mãe e filho.<sup>1, 15</sup> Porém, apesar dessas evidências e das políticas públicas para o incentivo ao aleitamento materno, o Brasil ainda vem apresentando altas taxas de abandono precoce do aleitamento materno exclusivo.

Venâncio et al, 2010 aponta em seu estudo que a prevalência do AME em menores de 6 meses de idade nas regiões do Brasil, observou que na soma das capitais mais DF a prevalência do aleitamento materno exclusivo em crianças de 0 a 6 meses foi de 41%. Individualmente as regiões também obtiveram resultados inferiores a 50% e crianças mantendo o AME até os 6 meses recomendados, sendo a Região Norte com a maior prevalência (45,9%) e a região nordeste com a menor (37%).<sup>16</sup>

Ao analisar os benefícios do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses, fica difícil compreender sua baixa frequência no Brasil. Porém, vários estudos abordam as causas do abandono precoce do aleitamento materno, que vão desde o uso de bicos e chupetas pela criança, a trabalho materno fora de casa ou vínculo empregatício informal da mãe, primiparidade, atendimento puerperal efetuado no serviço privado, cansaço físico, ausência de orientação sobre aleitamento materno no hospital, queixa sobre amamentação no primeiro mês, dificuldade na primeira mamada e baixa escolaridade materna.<sup>14, 16, 17, 18</sup>

Desse modo, é possível observar que o ato de amamentar não é somente uma questão nutricional, ele envolve aspectos emocionais, socioculturais, psíquicos e de importância não só no desenvolvimento físico da criança como no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe.<sup>1, 19</sup>

A decisão de amamentar, de continuar amamentando ou de parar de amamentar tende a ser feita principalmente pela mãe, a qual é influenciada por sua história de vida, por sua rede de apoio, pelas condições físicas e emocionais suas e do bebê e também pelo

valor social que é dado à amamentação e à maternidade na comunidade em que vive (Falceto, 2006). <sup>20</sup>

Portanto, é necessário que a mãe tenha todo o apoio necessário tanto da família e amigos como dos profissionais de saúde que a acompanham.

Esses profissionais precisam estar bem preparados não só tecnicamente, sabendo sobre técnicas de amamentação e armazenamento do leite, como também precisam ter um olhar atento, abrangente, sempre levando em consideração os aspectos emocionais, culturais e a rede social de apoio à mulher. <sup>1</sup>

Esse apoio do profissional da saúde é de extrema importância na promoção do aleitamento materno, sendo de extrema importância a criação de estratégias e ações vinculadas ao âmbito da atenção primária à saúde, pois, como grande parte da população Brasileira utiliza o SUS como sistema de saúde e, para muitos brasileiros, a porta de entrada é o posto de saúde mais próximo de sua moradia ou do trabalho, os acompanhamentos de pré-natal, puericultura e atendimento a puérpera são realizados, em sua grande parte, nas unidades básicas de saúde, por isso, a UNICEF, em sua publicação “Situação Mundial da Infância 2008 – Sobrevivência Infantil”, reconheceu a Estratégia Saúde da Família como uma das principais políticas adotadas pelo País, responsável pela redução da mortalidade infantil nos últimos anos. <sup>21</sup>

Corroborando essa importância, uma pesquisa realizada por Vítoloetal , 2006 no município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, evidenciou que após proposta de atualização dos Dez Passos da Alimentação Saudável para Crianças Menores de Dois Anos, entre profissionais de saúde dos serviços de atenção primária na cidade de Porto Alegre houve um aumento na prevalência de crianças amamentadas exclusivamente nos primeiros seis meses de vida. <sup>22</sup>

Brasil, 2009 <sup>1</sup> relata que apesar da maioria dos profissionais de saúde considerar-se favorável ao aleitamento materno, muitas mulheres se mostram insatisfeitas com o tipo de apoio recebido, pois esse apoio dos profissionais costuma ser mais passivo, reativo e elas querem suporte ativo (inclusive emocional) e informações precisas para se sentirem confiantes. <sup>1</sup>

No entanto, para que a Atenção Básica atinja esse objetivo proposto, é necessário o domínio técnico e de manejo da amamentação por toda equipe de saúde, quanto à construção de uma postura de diálogo, mantendo com a mãe uma relação de confiança, compromisso e apoio para tal prática, identificando e compreendendo o processo do

aleitamento materno no contexto sociocultural e familiar, podendo assim, realizar ações de apoio adequado ao aleitamento materno e de cuidado integral à Saúde da Criança.

Dessa forma, as perspectivas da amamentação no país necessitam do papel ativo do profissional de saúde em dois tipos de intervenção: a do incentivo e a da assistência ao aleitamento, percebendo que incentivar é diferente de assistir, entendendo esse último como o envolvimento do profissional a uma série de fatores e elementos psicossociais que estão no contexto da mulher que amamenta.



## 4. MÉTODO

### 4.1 Local

O plano de intervenção para o enfrentamento do abandono precoce do aleitamento materno irá realizar-se na UBS Santa Cruz, localizada no município de São Bernardo do Campo no estado de São Paulo.

### 4.2 Participantes

O público-alvo desse projeto serão gestantes, mães de crianças com até 6 meses de idade, incluindo essas crianças, profissionais de saúde da UBS Santa Cruz (Médico, enfermeiro, auxiliares de enfermagem e os ACS), a gerencia da unidade básica de saúde, as associações de bairro e a secretaria municipal de saúde.

### 4.3 Ações

A elaboração desse plano na comunidade Pós-Balsa baseou-se no Planejamento em Saúde, onde foi realizada a sistematização da análise situacional, identificando assim os principais problemas. As etapas que constituem este plano de intervenção foram construídas de acordo com os nós críticos identificados.

Quadro 1: Plano de operações

| <b>PROBLEMA</b>   | <b>PROJETO</b>       | <b>RESULTADOS ESPERADOS</b>  | <b>PRODUTOS ESPERADOS</b>   | <b>RECURSOS NECESSÁRIOS:</b>  |
|---|----------------------|--|---|---|
| Falta de conhecimento da mulher acerca das vantagens do aleitamento materno para o bebê e para si própria | Leite materno é vida | População mais informada sobre a importância do Aleitamento Materno. | Campanha educacional durante o pré-natal e puericultura<br>Realização de palestras educativas durante o acolhimento das gestantes na USF<br>Visita domiciliar às puérperas para esclarecimento de dúvidas<br>Maior acompanhamento do agente de saúde na amamentação<br>Confecção de materiais informativos<br>Campanha educacional nas rádios da cidade | Organizacional: Organizar visitas domiciliares às puérperas com equipe ou com os agentes de saúde; organizar palestras educativas<br>Político: Articulação entre setores de saúde e adesão profissional; espaço na rádio local; e mobilização social<br>Financeiro: Aquisição de materiais informativos (panfletos, cartazes) |

| <b>PROBLEMA</b>   | <b>PROJETO</b>                                  | <b>RESULTADOS ESPERADOS</b>  | <b>PRODUTOS ESPERADOS</b>  | <b>RECURSOS NECESSÁRIOS:</b>  |
|---|---|--|--|---|
| Aumento do trabalho materno fora do domicílio com vínculo empregatício informal | Mãe no trabalho, criança saudável em casa       | Aumentar o conhecimento e a prática das lactantes sobre a ordenha do leite materno e os métodos de armazenamento                               | <p>Campanha educacional durante o pré-natal e puericultura</p> <p>Realização de grupos operativos com as mães que buscam orientação sobre a ordenha do leite materno</p> <p>Confecção de materiais informativos</p> <p>Distribuição de materiais para ordenha do leite materno</p> | <p>Organizacional: Organizar grupos operativos</p> <p>Político: Ação intersetorial, com articulação com Secretaria de Saúde e empresas do município que empregam as mães e gestantes</p> <p>Financeiro: Aquisição de materiais para ordenha e armazenamento do leite materno; aquisição de materiais informativos (panfletos, cartazes)</p> |
| Falta de preparação dos profissionais de saúde no apoio à mãe lactante          | Profissional atualizado                         | Capacitar todos os profissionais da equipe envolvidos com o binômio mãe/bebê para informação uniforme e oportuna                               | Realização de capacitações de atualização sobre o tema   | <p>Organizacional: Organizar a capacitação local com profissionais capacitados</p> <p>Político: Articulação com Secretaria de Saúde do município para buscar os profissionais capacitados e executar as ações necessárias</p> <p>Financeiro: Recurso para contratar os profissionais, local e material didático adequado</p>                |
| Dificuldade na mamada nos primeiros dias pós-parto                              | O início faz a força, o leite materno é a força | Acompanhar todas as mães, desde o parto, juntamente com o acompanhamento de puericultura do seu filho orientando sobre técnicas de amamentação | <p>Facilitar o agendamento de consulta das puérperas logo após alta da maternidade, assim como dos Recém-nascidos</p> <p>Realização de grupos já com gestantes sobre técnicas de amamentação e dicas sobre preparação da mama para o aleitamento</p>                               | <p>Organizacional: Agenda com mais tempo para as consultas de recém nascido e puérpera</p> <p>Político: Articulação com maternidade de referência local para melhorar o auxílio dado as mães na primeira mamada</p>   |

1ª ETAPA: Na primeira etapa foi realizada a articulação com a equipe da ESF para definição do plano de intervenção. Nessa articulação foi feito o diagnóstico situacional da área, com o estabelecimento dos principais problemas que afetam a comunidade e, ao

analisar esse diagnóstico situacional, o abandono precoce do aleitamento materno foi eleito como problema prioritário na comunidade da UBS Santa Cruz e visando resolver esse problema foi construindo esse projeto de intervenção.

2ª ETAPA: Nessa oportunidade, ficará definido a composição dos voluntários da equipe que participarão do projeto e será definido um dia para capacitação desses profissionais para se alcançar o objetivo descrito.

3ª ETAPA: Definição do grupo para intervenção. Nessa etapa, será realizado um levantamento individual do número de gestantes e de mães com filhos até seis meses de idade.

4ª ETAPA: Definição de orçamento e recursos humanos necessários..

Como propusemos mais objetivos precisamos pensar no plano de intervenção

5ª ETAPA: início da implantação do projeto na UBS Santa Cruz

#### 4.4 Avaliação e monitoramento

Reavaliação periódica mensal das crianças para verificar o tipo de alimento que tem recebido. Nessa etapa, aproveita-se para reafirmar os conceitos passados às lactantes para se atingir a manutenção da prática da amamentação, além de esclarecer eventuais dúvidas que possam surgir.

Essa reavaliação periódica mensal será feito por meio de grupos, na sala da comunidade da UBS Santa Cruz, com todas as mães e crianças que participaram do projeto, junto com o médico, enfermeiro e 2 agentes de saúde.

Ao chegarem na sala, as crianças vão sendo medidas e pesadas, registrando peso e altura em seu cartão vacinal. O médico iniciará o grupo perguntando como está sendo a experiência das mães, dando oportunidade para que elas exponham suas experiências e relatem como vem sendo seu dia a dia em relação ao aleitamento materno. O grupo terminará com a sessão tira-dúvidas, em que o médico e enfermeiro ficarão a disposição para as mães, para que elas possam tirar qualquer dúvida em relação ao aleitamento e as dificuldades que estão tendo em relação a essa prática.

O local de execução deste plano será a sala da comunidade na UBS Santa Cruz , situada no conjunto de bairros rurais do município de São Bernardo do Campo

denominado Pós-Balsa, e que funciona de Segunda a Sexta-Feira, nos dois turnos (manhã/tarde). Será montado um subgrupo de voluntários para ajudar na elaboração do projeto de intervenção, entre eles: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitário de saúde.

## 5. Resultados esperados

Ao final desse projeto, espera-se que a população, principalmente as mães de lactentes e gestantes da UBS Santa Cruz, estejam mais informadas sobre a importância do Aleitamento Materno, com aumento do conhecimento e da prática das lactantes sobre a ordenha do leite materno e os métodos de armazenamento. Espera-se também, que todos os profissionais da equipe envolvidos com o binômio mãe/bebê estejam capacitados para informação uniforme e oportuna visando contribuir para a alimentação adequada nessa fase da vida e que seja feito o acompanhamento adequado de todas as crianças desde o nascimento até os dois anos de idade com estímulo ao aleitamento materno.

## 6. Cronograma

| Atividades                                      | Ago  | Set  | Out  | Nov  | Dez  | Jan  | Fev  | Mar  | Abril | Mai  | Jun  |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|------|
|   | 2015 | 2015 | 2015 | 2015 | 2015 | 2016 | 2016 | 2016 | 2016  | 2016 | 2016 |
| Revisão Bibliográfica                           | x    | x    | x    | x    |      |      |      |      |       |      |      |
| Aprovação no Comitê de Ética                    |      | x    |      |      |      |      |      |      |       |      |      |
| Treinamento da equipe sobre aleitamento materno |      |      | x    | x    |      |      |      |      |       |      |      |
| Levantamento e convocação do público-alvo       |      |      | x    | x    |      |      |      |      |       |      |      |
| Implantação das Ações                           |      |      |      |      | x    | x    | x    | x    |       |      |      |
| Monitoramento e ajustes                         |      |      |      |      |      |      |      | x    |       |      |      |
| Análise dos dados                               |      |      |      |      |      |      |      |      | x     |      |      |
| Apresentação dos resultados                     |      |      |      |      |      |      |      |      | x     |      |      |
| Acompanhamento do Projeto                       |      |      |      |      |      |      |      |      |       | x    | x    |

## 7. REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa sobre Saúde da criança: Nutrição infantil aleitamento materno e alimentação complementar . 2009
2. BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção a saúde. UNICEF. Promovendo o aleitamento materno, 2 edicao, revisada. Brasília, 2007
3. ALVES, Ana Lúcia Naves; OLIVEIRA, Maria Inês Couto de; MORAES, José Rodrigo de. Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação e sua relação com o aleitamento materno exclusivo. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 47, n. 6, p. 1130-1140, Dec. 2013 . Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102013000601130&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000601130&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 jan. 2016.
4. TOMA, Tereza Setsuko; REA, Marina Ferreira. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 24, supl. 2, p. s235-s246, 2008 . Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008001400009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001400009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 jan. 2016.
5. JALDIN, Maria da Graça M et al . Crescimento do perímetro cefálico nos primeiros seis meses em crianças em aleitamento materno exclusivo. Rev. paul. pediatr., São Paulo , v. 29, n. 4, p. 509-514, Dec. 2011 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-05822011000400007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822011000400007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 14 jan. 2016.
6. FERREIRA, Haroldo da Silva et al . Aleitamento materno por trinta ou mais dias é fator de proteção contra sobrepeso em pré-escolares da região semiárida de Alagoas. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo , v. 56, n. 1, p. 74-80, 2010 . Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302010000100020&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302010000100020&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 jan. 2016.
7. FONSECA, Ana L. M. et al . Impacto do aleitamento materno no coeficiente de inteligência de crianças de oito anos de idade. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre , v. 89, n. 4, p. 346-353, Aug. 2013 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572013000400005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572013000400005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 jan 2016.

8. SILVEIRA, Lisiane Martins Da et al . Aleitamento materno e sua influência nas habilidades orais de crianças. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 47, n. 1, p. 37-43, Feb. 2013 Available from <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102013000100006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000100006&lng=en&nrm=iso)>. access on 02 Mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102013000100006>.
9. SIQUEIRA, Renata Scanferla de; MONTEIRO, Carlos Augusto. Amamentação na infância e obesidade na idade escolar em famílias de alto nível socioeconômico. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 41, n. 1, p. 5-12, Feb. 2007 . Available from <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102007000100002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000100002&lng=en&nrm=iso)>. access on 02 Mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102007000100002>
10. OLIVEIRA, Andréa Silva de et al . Efeito da duração da amamentação exclusiva e mista sobre os níveis de hemoglobina nos primeiros seis meses de vida: um estudo de seguimento. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 26, n. 2, p. 409-417, Feb. 2010 Available from <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2010000200020&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000200020&lng=en&nrm=iso)>. access on 02 Mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2010000200020>.
11. VICTORA, C. G. et al. Breast-feeding, nutritional status, and other prognostic factors for dehydration among young children with diarrhoea in Brazil. Bull. World Health Organ., [S.l.], v. 7, p. 467-75, 1992. Disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2393380/> Acesso em 25 jan. 2016.
12. Kramer, M. S., & Kakuma, R. (2002). The optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review. Geneva, Suíça: World Health Organization. Acessado em 28 de fevereiro de 2016, [www.who.int/nutrition/topics/optimal\\_duration\\_of\\_exc\\_bfeeding\\_review\\_eng.pdf](http://www.who.int/nutrition/topics/optimal_duration_of_exc_bfeeding_review_eng.pdf)
13. VENANCIO, Sonia I. et al . A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre , v. 86, n. 4, p. 317-324, Aug. 2010 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572010000400012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572010000400012&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 02 fev. 2016.



14. SALUSTIANO, Leticia Pacífico de Queiroz et al . Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. Rev. Bras. Ginecol. Obstet., Rio de Janeiro , v. 34, n. 1, p. 28-33, Jan. 2012 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032012000100006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032012000100006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 02 Fev. 2016.
15. ALBERNAZ, Elaine P et al .Fatores de risco associados à hospitalização por bronquiolite aguda no período pós-neonatal. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 37, n. 4, p. 485-493, Aug. 2003 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102003000400014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000400014&lng=en&nrm=iso)>. access on 02 Mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102003000400014>.
16. CARRASCOZA, Karina Camilo et al . Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo em crianças assistidas por programa interdisciplinar de promoção à amamentação. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 16, n. 10, p. 4139-4146, out. 2011 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011001100019&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001100019&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em: 22 fev. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011001100019>.
17. MARTINS, Camilla da Cruz et al. Fatores de riscos maternos e de assistência ao parto para interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: estudo de coorte. Rev. baiana saúde pública, Bahia, 35(Supl 1) jan-jun. 2011. Disponível em <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-60244>>. Acesso em: 05 fev. 2016
18. SANCHES, Maria Teresa Cera et al . Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo de lactentes nascidos com baixo peso assistidos na atenção básica. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 27, n. 5, p. 953-965, maio 2011 . Disponível em <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2011000500013&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000500013&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 05 fev. 2016.
19. MIGLIORINI, Walter José Martins; PRIOLE, Pâmela; VALLE, Leonardo Dalla. Saúde mental e fatores emocionais nas campanhas brasileiras da Semana Mundial de Aleitamento Materno. Bol. psicol, São Paulo , v. 64, n. 140, p. 49-63, jun. 2014 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0006-59432014000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432014000100005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 13 fev. 2016.

20. Falceto, O. (2006). Unidos pela amamentação. Porto Alegre, Brasil: Dacasa.
21. UNICEF. Situação mundical da infância 2008 – Sobrevivência infantil – 2008. Brasil, 2008. 154 p.
22. VITOLLO, Márcia Regina et al . Impacto da atualização de profissionais de saúde sobre as práticas de amamentação e alimentação complementar. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 30, n. 8, p. 1695-1707, ago. 2014 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2014000801695&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014000801695&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 13 fev. 2016