

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

DANIEL LEYET GARCIA

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA: UMA ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO E
INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO**

FORTALEZA
2015

DANIEL LEYET GARCIA

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA: UMA ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO E
INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à
Coordenação do Curso de Especialização em
Saúde da Família, modalidade semipresencial,
Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) -
Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em
Educação a Distância Em Saúde, Universidade
Federal do Ceará, como requisito parcial para
obtenção do Título de Especialista.
Orientador: Prof. Esp. Natália Frota Goyanna

**FORTALEZA
2015**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Universidade Federal do Ceará

-
- G216i Garcia, Daniel Leyet.
Intervenção educativa: uma estratégia de promoção e incentivo ao aleitamento materno /Daniel Leyet Garcia. – 2015.
19 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) – Núcleo Ceará, Núcleo de Tecnologias de Educação em Saúde à Distância (NUTEDS), Curso de Especialização em Saúde da Família, Fortaleza, 2015.
Orientação: Esp. Natália Frota Goyanna.

1. Aleitamento Materno. 2. Desmame. 3. Educação em Saúde. I. Título.

CDD 649.3

DANIEL LEYET GARCIA

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA: UMA ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO E
INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Esp. Natália Frota Goyanna
Trevo de Quatro Folhas
Secretaria de Saúde de Sobral-CE

Prof^º. Me. José Jeová Mourão Netto
Hospital Regional Norte

Prof^ª. Esp. Francisca Júlia dos Santos Sousa
Trevo de Quatro Folhas
Secretaria de Saúde de Sobral-CE

RESUMO

O aleitamento materno é considerado um ato fisiológico, intuitivo, de herança biológica, devendo ser incentivado desde a gravidez a fim de persuadir a futura mãe das vantagens, importância e técnicas adequadas de amamentação. O presente trabalho tem como objetivo reduzir a taxa de desmame precoce em crianças de 0 a 6 meses. Trata-se de um estudo do tipo Projeto de Intervenção, de abordagem qualitativa, que será realizado no Centro de Saúde da Família das Carnaúbas, no município de Ipueiras, Ceará com gestantes e mães de crianças de 0 a 6 meses de idade. Para a coleta dos dados, foi elaborado um instrumento a fim de conhecer o perfil das participantes do estudo e examinar os seus conhecimentos prévios. Para concretizar o trabalho, teremos uma agenda de atendimentos específicos, que inclui acompanhamento médico, odontológico e de enfermagem, atividades variadas e grupos operativos. Serão realizados encontros a cada quinze dias, na sala de reunião na própria unidade de saúde. Serão realizadas palestras, algumas técnicas participativas e ao final de cada encontro se realizará um breve resumo enfatizando os aspectos essenciais, esclarecendo as dúvidas. O monitoramento será realizado verificando mensalmente a porcentagem de crianças em aleitamento materno exclusivo. Pretende-se, portanto, conscientizar as mães acerca da importância do aleitamento materno, promovendo a sua manutenção até os 6 meses de vida, o que contribuirá para o adequado desenvolvimento e a melhoria da qualidade de vida das crianças.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Desmame. Educação em Saúde.

RESUMEN

La lactancia materna es considerada un acto fisiológico, intuitivo, de herencia biológica en los mamíferos, la cual debe de ser incentivada desde el embarazo con el propósito de persuadir a la futura madre de las ventajas, la importancia y las técnicas adecuadas para la lactancia. El presente trabajo tiene como objetivo reducir la tasa de abandono precoz de la lactancia materna en los niños de 0 a 6 meses de edad. También se trata de un estudio de tipo Proyecto de Intervención, de abordaje cualitativo, que será realizado en el Centro de Salud de la Familia de las Carnaúbas, en el municipio de Ipueiras, Ceará, con embarazadas y madres de niños entre 0 y 6 meses de edad. Para la recolección de los datos, fue diseñado un instrumento con la finalidad de conocer el perfil de las participantes del estudio, así como examinar los conocimientos previos de ellas. Para concretizar el trabajo, tendremos una agenda de consultas específicas, que incluyen acompañamiento médico, estomatológico, actividades variadas y de grupos operativos. Serán realizados encuentros cada quince días en la sala de reunión de la propia Unidad de Salud. También se llevarán a cabo conferencias, algunas técnicas participativas y al final de cada encuentro se realizará un breve resumen enfatizando los aspectos fundamentales y se aclararán las dudas existentes. El monitoreo será realizado verificando mensualmente el por ciento de niños con lactancia materna exclusiva. Se pretende, por lo tanto, concientizar a las madres sobre la importancia de la lactancia materna, promoviendo la mantención exclusiva de la misma hasta los 6 meses de vida, lo cual contribuirá para el adecuado desarrollo de los niños y mejorará notablemente su calidad de vida.

Palabras Claves: Lactancia Materna. Destete. Educación en Salud.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	05
2	PROBLEMA.....	07
3	JUSTIFICATIVA.....	08
4	OBJETIVOS.....	09
4.1	OBJETIVO GERAL.....	09
4.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	09
5	REVISÃO DE LITERATURA.....	10
6	METODOLOGIA.....	11
7	CRONOGRAMA.....	13
8	RECURSOS NECESSÁRIOS.....	14
9	RESULTADOS ESPERADOS.....	15
	REFERÊNCIAS.....	16
	APÊNDICE.....	18

1 INTRODUÇÃO

A amamentação é muito mais do que nutrir a criança, é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2002).

Envolve várias especialidades, como a enfermagem, a medicina, a fonoaudiologia e psicologia. E, muitas vezes, por ela ser um ato natural, considera-se que toda mulher sabe amamentar. A experiência clínica e muitas evidências científicas têm mostrado justamente outro lado, ou seja, mães muito decididas a amamentar seu filho, porém, quando ele nasce, ficam perdidas, desoladas e não conseguem amamentar (BRASIL, 2002).

O progressivo abandono da amamentação apresenta consequências muito importantes para a saúde das crianças. Os benefícios do aleitamento materno incluem a prevenção de enterocolite necrotizante; redução das doenças diarreicas; no primeiro ano de vida, proteção contra problemas alérgicos; reduz a probabilidade de sofrer de infecções do trato urinário, infecções do trato respiratório, otite média bacteriana, meningite bacteriana, botulismo e síndrome de morte súbita infantil, diabetes mellitus insulino dependente, doença de Crohn, colite ulcerativa e linfoma (LUCAS, BROOKE e MORLEY, 2007; SHU, CLEMENS e ZHENG, 2005).

De acordo com vários estudos, poderiam ser salvas em todo o mundo mais de 1 milhão de crianças por ano, se todas as mães amamentassem seus filhos durante os primeiros 6 meses. Somente na América Latina, ocorrem mais de 50.000 mortes por ano em crianças abaixo dos 5 anos, como resultado de infecções intestinais, sendo 14 vezes maior o risco de morte associado à alimentação artificial (OMS, 1992; ESTEVEZ GONZÁLEZ, 2002).

Entre as razões para abandono do aleitamento materno exclusivo, temos: pressões sociais; estímulos comerciais; ignorância das técnicas para amamentar seus filhos; a escassa preparação materna; falta de conhecimento relacionada ao cuidado com as mamas; nascimento: uso de analgésicos e anestésicos poderosos. Outros fatores que foram associados ao abandono precoce da amamentação são: idade inferior a 20 anos, mãe solteira, retorno ao trabalho, mãe estudante, baixa escolaridade, mães primíparas, mães que fumam (BEAUDRY, DUFOUR e MARCOUX, 2005; MERCÉGRATACÒS, 2001).

Os programas de incentivo ao aleitamento vêm sendo desenvolvidos em vários países desde a década de 70. No Brasil, principalmente a partir dos anos 80, os valores do leite humano, nos seus aspectos anti-infecciosos, nutritivos e de adequação e interação para a espécie, têm sido amplamente reconhecidos e divulgados (LIMEIRA, 1981; MARTINS e SANGED, 1987; TAUBMAN, 1984).

No Brasil, a Estratégia Saúde da Família, desde a sua criação, no ano de 1993, vem se consolidando como um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de um movimento de expressiva expansão de cobertura populacional, aprimorando o acesso da população às ações de saúde. Dentro desse processo, o Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, o Pacto pela Vida e a Política Nacional de Atenção Básica vieram para contribuir como instrumentos para o fortalecimento da Saúde da Família no âmbito do SUS (BRASIL, 2002).

Constitui um instrumento de trabalho na atenção Básica a "Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil", lançada em 2012, que tem como objetivo qualificar o processo de trabalho dos profissionais da atenção básica com o intuito de reforçar e incentivar a promoção do aleitamento materno e da alimentação saudável para crianças menores de dois anos no âmbito do SUS. Essa iniciativa é o resultado da integração de duas ações importantes do Ministério da Saúde: a Rede Amamenta Brasil e a Estratégia Nacional para a Alimentação Complementar Saudável (BRASIL, 2013).

As unidades de saúde devem desenvolver ações sistemáticas, individuais ou coletivas, para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável; monitorar os índices de aleitamento materno e alimentação complementar saudável; dispor de instrumentos de organização do cuidado à saúde da criança para detectar problemas em aleitamento materno e alimentação complementar saudável (BRASIL, 2013).

Assim, diante do exposto, tornam-se necessárias intervenções efetivas que busquem promover e incentivar o aleitamento materno exclusivo, conscientizando as mães acerca da sua relevância para as suas vidas e de seus filhos.

2 PROBLEMA

Durante os atendimentos realizados no Centro de Saúde da Família das Carnaúbas, pude observar que poucas mães alimentam seus filhos exclusivamente com o leite materno até o sexto mês de vida.

De um total de vinte e cinco crianças menores de seis meses, quatorze já encontravam-se em aleitamento artificial.

Assim, através da minha atuação no território, percebe-se um número elevado de mães que fazem desmame precoce nos seus filhos, com menos de 6 meses de idade, o que pode a médio e longo prazo prejudicar o crescimento e desenvolvimento das crianças, bem como propiciar o surgimento de doenças infecções evitáveis.

Foi constatado que, na comunidade das Carnaúbas, há um predomínio de doenças e problemas de saúde associadas ao desmame precoce nas crianças e mulheres da comunidade, prevalecendo naqueles que apresentam um abandono do aleitamento materno exclusivo ainda mais antecipado. Apenas com a mudança do estilo de vida da população se alcançará um maior controle das doenças e problemas de saúde relacionados com o desmame precoce.

3 JUSTIFICATIVA

A Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde recomendam que as crianças sejam aleitadas exclusivamente com leite materno até o sexto mês. Vários estudos sugerem que a duração da amamentação na espécie humana seja, em média, de dois a três anos, idade em que costuma ocorrer o desmame naturalmente (BRASIL , 2002).

Apesar de todas as evidências científicas que comprovam a superioridade da amamentação sobre outras formas alimentares e dos esforços de diversos organismos nacionais e internacionais, as taxas de aleitamento materno no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, estão bastante aquém do recomendado (BRASIL , 2002).

Durante os atendimentos realizados com as crianças menores de um ano, no território em que atuo, foram questionados os fatores que corroboraram para o desmame precoce, sendo indicada necessidade do retorno ao trabalho ou estudo, pouco apoio familiar no cuidado de outros filhos menores, doenças mamárias, uso de medicamentos que impossibilitavam a prática do aleitamento e a falta de informação.

Temos, atualmente, 11 crianças cadastradas que se encontram em aleitamento materno exclusivo, perfazendo um total de 44%, sendo considerada pela equipe de saúde uma taxa baixa.

Diante do exposto, torna-se evidente a necessidade de elaborar um projeto de intervenção que tenha a finalidade de desenvolver estratégias e ações de promoção e incentivo ao aleitamento materno exclusivo, diminuindo, portanto, o desmame precoce em crianças de 0 a 6 meses acompanhadas pelos cuidados da equipe do Centro de Saúde da Família de Carnaúbas, no município de Ipueiras, Ceará.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Reduzir a taxa de desmame precoce em crianças de 0 a 6 meses, no Centro de Saúde da Família das Carnaúbas, no município de Ipueiras, Ceará.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os principais fatores que contribuem para o desmame precoce.
- Examinar o conhecimento prévio das participantes do estudo acerca do processo de aleitamento materno.
- Realizar uma intervenção educativa para melhorar o nível de conhecimento das gestantes e mães de crianças de 0 a 6 meses de idade sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, bem como as técnicas de amamentação e cuidados com as mamas.

5 REVISÃO DE LITERATURA

O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) refere-se ao período em que a criança recebe somente o leite materno, diretamente da mama ou extraído, sem nenhum outro líquido ou sólido, com exceção de gotas ou xaropes de vitaminas, minerais e/ ou medicamentos (FUJIMORI e BORGES, 2009; RICCO, 2000).

Numa primeira tentativa de cumprir o compromisso de estimular o aleitamento materno exclusivo, assumido na Conferência Internacional de Atenção Primária de Alma-Ata, foi criado no Brasil, em 1981, o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, com o propósito de intervir nas causas de insucesso da amamentação. Foram criados comitês interinstitucionais para reorganização dos serviços de saúde, revisão das leis trabalhistas e regulamentação da publicidade dos alimentos infantis industrializados (REA, 2003; ALVES et al, 2003).

Em 1984, o Ministério da Saúde lançou o Programa da Atenção Integral à Saúde da criança, definindo cinco ações básicas: 1) acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, 2) imunizações, 3) controles de doenças diarreicas e terapia de reidratação oral, 4) controle de doenças respiratórias agudas, 5) aleitamento materno e orientação alimentar para o desmame. A promoção do aleitamento materno foi fortemente valorizada nas demais ações desse programa e também no contemporâneo Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Desse modo, o incentivo ao Aleitamento Materno ganhou capilaridade e consistência nos serviços públicos e privados (ALVES et al, 2003).

Vários estudos demonstraram a redução da morbidade e mortalidade na infância em comunidades nos países em desenvolvimento. Por outro lado, o aleitamento materno exclusivo oferece proteção para a mãe, bem como reforça as vantagens de relação afetiva mãe-filho e econômica (BEAUDRY, DUFOUR e MARCOUX, 2005).

Estudos realizados nas últimas décadas sugeriram que crianças amamentadas, especialmente durante períodos de tempo maiores, atingiram um peso e uma altura maior do que crianças alimentadas com leite artificial (OMS, 1989; COHEN, BROWN e CANAHUATI, 1994). Dessa forma, o aleitamento materno exclusivo tem uma influência muito importante para o crescimento e desenvolvimento das crianças.

6 METODOLOGIA

Esse estudo se configura como um projeto de intervenção, de caráter qualitativo, desenvolvido na área de abrangência do bairro Carnaúbas, no município de Ipueiras, Ceará, localizado em uma área com existência de deslizamentos, fontes de poluentes, erosões, lixões.

A Unidade Básica de Saúde das Carnaúbas não conta com condições adequadas para oferecer um bom atendimento à população. Ainda funciona de acordo com o método de atenção tradicional, encontrando-se atualmente em processo de mudança e reestruturação.

Nessa área, temos 25 crianças na faixa etária de 0-6 meses e 36 mulheres gestantes cadastradas. As crianças nascidas e as mulheres que engravidarem no período do Projeto de Intervenção também farão parte do grupo de participantes do estudo. pelos benefícios que uma alimentação com o Aleitamento Materno proporciona.

Serão incluídas as mães que tenham crianças na faixa etária de 0-6 meses e mulheres grávidas acompanhadas na área das Carnaúbas, que aceitam participar e contribuir com o estudo.

Para a coleta dos dados, foi elaborado um instrumento a fim de conhecer o perfil das participantes do estudo e examinar os seus conhecimentos prévios acerca do processo de aleitamento materno.

Para a elaboração da intervenção educativa, será utilizado o Caderno de Atenção Básica, intitulado Saúde da Criança: Nutrição Infantil, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, ideal para abordar o aleitamento materno entre os participantes.

A intervenção será desenvolvida com a participação do médico, odontólogo, enfermeiro, técnicos de enfermagem e de saúde bucal. Para concretizar o trabalho, teremos uma agenda de atendimentos específicos, que inclui acompanhamento médico, odontológico e de enfermagem, atividades variadas e grupos operativos.

As atividades serão organizadas em dois grupos: Grupo 1, composto pelas mulheres grávidas e Grupo 2, composto pelas mães das crianças de 0-6 meses de idade.

Serão realizados encontros a cada quinze dias, na sala de reunião na própria unidade de saúde. Serão realizadas palestras, sendo, a cada dia, abordado um assunto por um profissional de saúde, de acordo com a data selecionada e o tema proposto. Nessa ocasião, serão realizadas algumas técnicas participativas e ao final de cada encontro se realizará um breve resumo enfatizando os aspectos essenciais, esclarecendo as dúvidas.

O encontro será iniciado com a leitura de histórias de vida, relacionadas com o tema em questão e a conduta da família frente a alguns problemas, incentivando as participantes do grupo a dar suas opiniões e impressões. Posteriormente, serão expostos aos participantes, em linguagem clara e acessível, os principais aspectos relacionados com a fisiologia do Aleitamento materno; a sua importância para o desenvolvimento das crianças e para as mães e as técnicas para amamentar corretamente.

O monitoramento será realizado verificando mensalmente a porcentagem de crianças em aleitamento materno exclusivo, feito na unidade básica de saúde e divulgado à população da área de abrangência.

As informações sobre aleitamento materno exclusivo continuarão sendo ofertadas no dia a dia do trabalho, nas consultas agendadas de puericultura, de demanda espontânea e visitas domiciliares programadas, no caso das crianças que não comparecem às consultas agendadas. Esse contato, mais próximo e frequente, possibilitará uma intervenção imediata em caso de desmame precoce.

8 RECURSOS NECESSÁRIOS

Itens de custeio	Quantidade	Valor Unitario (Reais)	Valor Total (Reais)
Cartolinas	10	4,00	40,00
Caixa de Canetas Piloto de 12 unidades	2	20,00	40,00
Cadernos pequenos	5	3,00	15,00
Resma de papel A4	1	15,00	15,00
Computador	1	1100,00	1100,00
Impressora	1	400,00	400,00
Cartuchos de Impressora	2	30,00	60,00
Data Show	1	1400,00	1400,00
Total			R\$ 3070,00

9 RESULTADOS ESPERADOS

Acredita-se que para o bom desenvolvimento das atividades, é necessário que as mães sejam motivadas a participar e cooperar com a intervenção, despertando o interesse das mesmas para a temática abordada e contribuindo, portanto, para uma mudança da realidade. Para que isso se torne possível, é necessário que os familiares também tenham conhecimentos acerca do processo do aleitamento materno, a fim de que auxiliem e contribuam na estimulação do aleitamento materno exclusivo.

É necessário promover uma parceria/vínculo mais forte entre a equipe de saúde e as mães, uma vez que assim as mães possam procurar ajuda e conhecimento, sempre que necessário, garantindo um atendimento integral e logrando aumentar o número de mães que forneçam o peito de forma exclusiva aos seus filhos durante mais tempo.

Espera-se que esta intervenção permita que as ações voltadas à promoção do aleitamento materno surtam efeito positivo nas atitudes das gestantes e mães participantes do estudo, reduzindo as taxas de desmame precoce.

Pretende-se, portanto, conscientizar as mães acerca da importância do aleitamento materno, promovendo a manutenção do aleitamento materno até os 6 meses de vida, o que contribuirá para o adequado desenvolvimento e a melhoria da qualidade de vida das crianças.

REFERÊNCIAS

ALVES, CRL et al. Saúde da criança e do adolescente: políticas públicas. In: Alves CRL, Viana MRA organizadores. **Saúde da Família: cuidando de crianças e adolescentes**. Belo Horizonte: Editora Coopmed: 2006. p7-14.

BEAUDRY, M; DUFOUR, R; MARCOUX, S. Relation between in fant feeding and infections during the first six months of life. **J Pediatr**. 2005; 126:191-197.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil**. Series Cadernos de Atenção Básica; 11- Serie A Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013**. Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) -Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Brasília, 2013. Disponível em site http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1920_05_09_2013.html.

COHEN, RJ; BROWN, KH; CANAHUATI, J. Effect of age of introduction of complementary food on infant breast milk intake, total energy intake, and growth: a randomized intervention study in Honduras. **Lancet** 1994; 344 (8918):288-93.

ESTEVEZ GONZÁLEZ, MD et al. Fatores relacionados com o abandono do aleitamento materno. **An Esp Pediatr** 2002; 56: 144-150.

FUJIMORI, E; BORGES, ALV. **Avaliação do crescimento**. In: Fujimori E, Ohara C.V.S. **Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica**. Manole: Barueri-SP, 2009, p.121-151.

LIMEIRA, C. Estudo **da amamentação e das causas de desmame em crianças de 0-12meses de idade, matriculadas em postos de saúde do município do Embù, Estado de São Paulo**, 1981. 122p. Dissertação (Mestrado)-Universidade Federal de São Paulo.

LUCAS, A; BROOKE, OG; MORLEY, R. Early diet of pretermin fant sand development of allergic or atopic disease: randomised prospective study. **BrMed J**. 2007; 300:837-840.

MARTINS, JF; SANGED, CAA. Aleitamento materno. Modificação da prevalência da amamentação, na região de Campinas, após oito anos de estímulo contínuo, em nível ambulatorial. **J. pediatr (Rio)**. 1987. 62(6): 251-6.

MERCÉGRATACÒS et al. Aleitamento materno no sul de Cataluña. Estudio de los factores socioculturales e sanitarios que influyen es su elección y mantenimiento. **An Esp de Pediatr** 2001; 54: 297-302.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural: La función especial de los servicios de maternidad**. Declaração conjunta da OMS/UNICEF. Genebra, 1989.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Diálogo sobre a diarreia**. Ginebra: OMS; 1992.

REA, MF. Reflexões sobre uma amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração. **CAD Saúde Pública** 2003; 19 Suppl1: S37-45.

RICCO, RG et al. **Atenção à saúde da criança**. São Paulo: Atheneu, 2000, p. 1-4.

SHU, X-O; CLEMENS, J; ZHENG, W. Infant breast feeding and the risk of childhood lymphoma and leukaemia. **Int J Epidemiol**. 2005; 24:27-32.

TAUBMAN, B. Clinical Trial of the treatment of colic by modification of parent-infant interaction. **Pediatrics**. 1984, 74: 998-1003.

APÊNDICE**INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

Bairro: Carnaúbas

Data:

Município: Ipueiras- CE

Endereço:

1. HPP:

2. HPF:

3. Idade:

4. Escolaridade:

5. Sexo: Feminino: Masculino:

6. Conhece o que é aleitamento materno: Sim: Não:

7. Conhece o que é aleitamento materno exclusivo: Sim: Não:

8. Sabe por quanto tempo deve ser dado só o peito as crianças: 4 meses: 6 meses:
1 ano: 2 anos:

9. Conhece as vantagens do aleitamento materno: Sim: Não:

10. Conhece as desvantagens do desmame precoce: Sim: Não: