



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Idelkis Caballero Delgado

Promoção do Aleitamento Materno Exclusivo a Gestantes e Puérperas no Município de Abatiá, Paraná

Florianópolis, Março de 2018

Idelkis Caballero Delgado

Promoção do Aleitamento Materno Exclusivo a Gestantes e
Puérperas no Município de Abatiá, Paraná

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Carlos Magno Neves
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Idelkis Caballero Delgado

Promoção do Aleitamento Materno Exclusivo a Gestantes e Puérperas no Município de Abatiá, Paraná

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Carlos Magno Neves
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

A amamentação é um ato extremamente importante para a relação mãe e filho nos primeiros meses de vida, proporciona contato íntimo com a mãe, auxilia o crescimento físico e cognitivo do recém-nascido. Permite o desenvolvimento das percepções das reações emocionais do bebê, fortalecendo os laços entre a mãe e a criança, a amamentação bem sucedida é impactante na redução de doenças futuras, o leite materno é o alimento ideal para o recém-nascido e é recomendado como o único alimento nos seis primeiros meses de vida, com introdução de alimentos complementares e continuação da amamentação a partir de então e até os dois anos de idade ou mais, ainda assim, o caráter da prática natural e mutuamente saudável da amamentação vai além da dimensão biológica, e sofre influências sociais, culturais, políticas e econômicas. Durante os atendimentos realizados na Unidade de Saúde de Abatiá, pôde-se observar que muitas crianças na faixa etária de 0-12 meses haviam deixado precocemente o aleitamento materno. Assim, decidiu-se trabalhar essa problemática no projeto de intervenção que trabalha com educação em saúde da população e sensibilização dos profissionais para a promoção do aleitamento materno exclusivo (AME) a gestantes e puérperas da área de Abatiá. Espera-se a partir dessa iniciativa colaborar para melhoria na saúde dos recém-nascidos e para proteção, promoção e apoio as mulheres e ao aleitamento materno, para que as gestantes tenham adequado suporte e orientação quanto ao aleitamento materno no pré-natal, além de receber suporte profissional e apoio familiar a fim de se sentirem seguras com relação ao aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses do bebê e a amamentação e alimentação complementar após esse período.

Palavras-chave: Aleitamento Materno, Educação em Saúde, Gestantes

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo Geral	13
2.2	Objetivos Específicos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	19
4.1	Tipo de estudo.	19
4.2	Cenário do estudo.	19
4.3	População alvo da intervenção.	19
4.4	Etapas da intervenção.	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

Em 1927, um grupo de pioneiros, formado por Antônio Maria, João Carvalho, Cândido Coelho, José Vicente Ramalheiro e Manoel José Pereira e suas famílias, atraídos pela possibilidade de cultivar café, estabeleceu-se no lugar conhecido pelo nome de Lageado nas margens do Rio Laranjinhas, iniciando um povoado que posteriormente recebeu o nome de Carvalhópolis em homenagem a família Carvalho (ABATIÁ, 2016).

O povoado de Carvalhópolis foi instalado em uma região antes habitada por índios Caingangues, se tornando mais tarde distrito de Santo Antônio da Platina. Em 20 de outubro de 1938 o então distrito de Carvalhópolis passa a se chamar Lajeado através do Decreto-lei Estadual nº 7.573. E em 30 de dezembro de 1943, através do Decreto-Lei Estadual nº 199, o distrito de Lageado, passou a denominar-se Abatiá, no entanto continuava como distrito de Santo Antônio da Platina. Quatro anos mais tarde o distrito de Abatiá foi emancipado e elevado à categoria de município pela Lei Estadual nº 2, de 10 de outubro de 1947, mantendo a denominação de Abatiá. Ressalta-se que o nome Abatiá é de origem indígena e significa: Aba = cabelo, e tiá = franco/farto referindo-se aos cabelos de espigas de milho das plantações locais (IBGE, 2016).

De acordo com dados do Censo de 2010 a população do município de Abatiá no ano da pesquisa era de 7.764 habitantes, onde 50,4% (3.913) eram do sexo masculino e 49,5% (3.851) do sexo feminino, e apresentava uma densidade demográfica de 33,95 habitantes por quilometro quadrado, onde a maioria da população (73,83%) residia em área urbana (IBGE, 2010).

O abastecimento de água é misto composto pela rede da companhia de saneamento do Paraná – SANEPAR que cobre 93% da população, o restante faz uso de poços artesianos e cisternas, quase a totalidade dos residentes de Abatiá vivem em domicílios com banheiro e água encanada. O município não possui rede de esgoto, sendo comum o uso de fossas sépticas e comuns tampadas e a céu aberto, o destino do lixo é coleta pública que alcança 98% das áreas residenciais (IBGE, 2018).

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM em 2010 foi de 0,687 (médio), mas em 2000 o mesmo índice era de 0,553 (baixo) e em 1991 era de 0,423 (muito baixo). Assim como o IDHM a renda per capita média de Abatiá cresceu 125,49% nas últimas duas décadas, passando de R\$ 237,64, em 1991, para R\$ 286,50, em 2000, e para R\$ 535,86, em 2010. Também em 2010, das pessoas ocupadas no município, na faixa etária de 18 anos ou mais, 52,55% trabalhavam no setor agropecuário, 6,45% na indústria de transformação, 5,29% no setor de construção, 0,58% nos setores de utilidade pública, 9,86% no comércio e 24,36% no setor de serviços (PNUD, 2015) .

É importante ressaltar que mesmo diante desse quadro de crescimento, Abatiá apresentava em 2010, 13,30% de mães chefes de família, sem ensino fundamental e com filho

menor, no total de mães chefes de família no município e 29,53% de crianças em situação de pobreza. Em 2010, considerando-se a população municipal de 25 anos ou mais de idade, 21,18% eram analfabetos, 30,99% tinham o ensino fundamental completo, 21,63% possuíam o ensino médio completo e 5,44%, o superior completo (PNUD, 2015).

Em relação a serviços de saúde, atualmente Abatiá conta com uma unidade de saúde na área urbana, o Centro de Saúde de Abatiá, um hospital filantrópico de pequeno porte a Santa Casa de Misericórdia de Abatiá, conveniado ao Sistema Único de Saúde (SUS), o qual disponibiliza 16 leitos para atendimento SUS e atendimento de urgência 24 horas. Um centro odontológico municipal, um laboratório privado conveniado e uma entidade filantrópica de apoio a crianças especiais a APAE de Abatiá, também conveniada a Secretária Municipal de Saúde (CNES, 2018).

Quanto às principais características do perfil clínico e epidemiológico desta população, observamos número elevado de portadores de doenças crônicas, como hipertensão arterial no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), encontramos 220 cadastros de diabéticos, destes 97,7% são acompanhados pela equipe de saúde, com prevalência na população de maiores de 20 anos de 9,9%. Já para a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) temos 460 indivíduos cadastrados, destes 96,7% estão sendo acompanhados, com taxa de prevalência de 20,0% (SIAB, 2018). Utilizando informações extraídas dos mapas de atendimento diário, e por meio da percepção da equipe de saúde, registra-se a procura de pacientes com queixas de sintomas respiratórios, dores no corpo, quadros agudos de doenças crônicas, sintomas digestivos e sintomas ginecológicos.

Durante os atendimentos de puericultura realizados na unidade, pôde-se observar que muitas crianças na faixa etária de 0-12 meses haviam deixado precocemente o aleitamento materno, vários eram os motivos que levaram as mães a tal atitude, entre eles o desconhecimento da importância do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) nos seis primeiros meses para a saúde e desenvolvimento do bebê e da amamentação e introdução de outros alimentos no tempo correto. O desmame precoce é um problema encontrado em diversas partes do território nacional, mesmo diante de iniciativas do SUS para se reduzir esse quadro (CHAVES; LAMOUNIER; CÉSAR, 2007).

O Aleitamento Materno Exclusivo é recomendado por sua superior qualidade e completude no fornecimento dos nutrientes necessários para o desenvolvimento do bebê, como para o fortalecimento dos laços entre mãe e filho como comprovado por estudos científicos, pois a introdução precoce de outros alimentos está associada a hospitalizações da criança por doença respiratória, episódios de diarreias, risco de desnutrição, entre outras causas (ESCUDE; VENANCIO; PEREIRA, 2003).

Assim, elegeu-se essa problemática como foco deste projeto de intervenção, a fim de fortalecer a prática do aleitamento materno e realizar ações de incentivo e promoção do aleitamento materno exclusivo a gestantes e puérperas da área de abrangência da Unidade de Saúde de Abatiá. Busca-se implementar práticas de apoio ao Aleitamento Materno,

com intervenções tanto no âmbito da gestação como no período puerperal com o apoio da equipe da Atenção Primária em Saúde (APS) do município.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

- Realizar a promoção do aleitamento materno exclusivo (AME) a gestantes e puérperas da área de cobertura de minha equipe.

2.2 Objetivos Específicos

- Informar as gestantes sobre os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento do bebê.
- Dar Instruções as gestantes sobre o preparo das mamas para o aleitamento materno.
- Promover educação em saúde para as gestantes e puérperas com o objetivo de conhecer os benefícios do(AME).
- Promover o apoio da família na amamentação até os 6 meses de vida da criança.

3 Revisão da Literatura

Na atualidade se reconhece que a adequada nutrição do bebê e a aquisição de hábitos alimentares saudáveis nos primeiros anos de vida são decisivos para um bom estado de saúde da criança e para a prevenção de muitas situações patológicas no adulto (KUMMER *et al.*, 2000). Neste contexto, a amamentação pode ser vista como um ato biológico entre os mamíferos que assumiu desde sempre um papel fundamental no desenvolvimento e sobrevivência de nossa espécie (LAMOUNIER, 1996). De acordo com Cardoso (2006) a suficiência do leite materno, como única fonte de nutrientes, necessária para garantir o pleno desenvolvimento do recém-nascido, é condição que podemos relacionar a continuidade da espécie e que possivelmente tenha desempenhado papel na antropogênese, e provavelmente influenciado no processo de seleção natural e preservação da espécie.

Mesmo sendo um ato biológico comum a todos os mamíferos, o ato de amamentar para a espécie humana apresenta peculiaridades entre os povos e sofre mudanças em diferentes períodos de nossa história, pois segundo Almeida e Novak (2004) o aleitamento materno pode ser considerado um fenômeno sócio-histórico, com estrita relação com a cultura e costumes dos povos, e não somente como resposta natural no plano biológico. Entende-se que essas relações entre costumes e à amamentação no contexto da alimentação infantil são tão antigas quanto à história da civilização humana (BOSI; MACHADO, 2005).

O Ministério da Saúde (MS) apoia as orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS) que estimulam o aleitamento materno exclusivo (AME) pelo período mínimo de seis meses e o aleitamento materno (AM) por pelo menos um ano (OPS, 2010). No Brasil, pesquisas nacionais sobre a prevalência do aleitamento materno em território nacional tiveram início na década de 80, e buscavam mapear a realidade dessa prática, para se levantar a necessidade de ações que visassem estimular a amamentação, que passava a ser questão de saúde pública (BRASIL, 2009a). Os pesquisadores Sena, Silva e Pereira (2007) apontam que o aleitamento materno, sofria variações de acordo com as características regionais e da população, situação que mesmo após décadas ainda necessita de acompanhamento sistemático como forma de reduzir as discrepâncias.

Os primeiros dados nacionais confiáveis sobre a frequência do aleitamento materno exclusivo (AME) no país foram levantados através da Pesquisa Nacional sobre Mortalidade Infantil e Planejamento Familiar de 1986. Este estudo contou com a participação de Universidades Brasileiras, órgãos governamentais brasileiros e estrangeiros. Além disso, a Pesquisa Nacional foi enriquecida com um estudo especial realizado na Região Nordeste, abordando o estado nutricional e antropométrica das crianças menores de cinco anos de idade encontradas nos domicílios visitados (BANK, 2013).

Os dados nacionais da pesquisa demonstraram que apenas 3,6% das crianças com até 4 meses de idade continuavam com o AME, revelado que o Brasil se localizava muito

aquém das recomendações da OMS. A duração mediana do aleitamento materno exclusivo (AME) foi de 54,1 dias (1,8 meses) e a da amamentação foi de 341,6 dias (11,2 meses). Essa mesma pesquisa mostrou que apenas 41% das crianças menores de 6 meses registradas na pesquisa, estavam em AME quando o desejado, segundo a OMS, é que 90% a 100% dessas crianças sejam alimentadas dessa forma (BRASIL, 2010).

Na mesma pesquisa, a prevalência do uso de mamadeira foi 58,4%, e de chupeta 42,6% no primeiro mês de vida; as prevalências do uso de água, chás e outros leites foram, respectivamente, 13,8%, 15,3% e 17,8%. Entre 3 e 6 meses de vida, observou-se consumo de comida salgada em 20,7% das crianças e de frutas, em 24,4%; as prevalências do consumo de bolachas/salgadinhos, refrigerantes e café entre crianças de 9 a 12 meses de vida foram, respectivamente, 71,7%, 11,6% e 8,7%, demonstrando que, além da introdução precoce de alimentos, observa-se consumo de alimentos não recomendados para crianças menores de 2 anos (BRASIL, 2010).

Estudo descritivo realizado por Bortolini et al. (2013) com dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) de 2006/7 levantou que entre as crianças registradas no estudo 46,6% apresentavam algum grau de insegurança alimentar. Entre crianças com idade variando de seis a doze meses, registrou-se o consumo de leite não humano, fórmulas infantis, e leite de soja nos seis primeiros meses de vida. Entre os menores de seis meses que apresentaram as maiores prevalências de consumo de outro leite que não o materno, estavam as crianças residentes nas regiões Nordeste (48,7%) e Sul (45%). Vale ressaltar que são raras as situações nas quais as crianças não podem ser amamentadas, e nesses casos os profissionais de saúde têm papel importante no aconselhamento das mães sobre a alimentação da criança (BORTOLINI; GUBERT; SANTOS, 2012). E que em no caso de impossibilidade do aleitamento materno e esgotadas todas as possibilidades de reactivação, é necessário que o profissional de saúde, reforce junto a mãe que a criança deve receber fórmulas infantis, pois o leite de vaca não é indicado para o bebê antes de um ano de idade (ARAÚJO et al., 2008).

É importante destacar que o aleitamento materno é a maneira mais saudável de alimentação no princípio da vida. Ele deve ser iniciado assim que a criança nasce e pode ser continuado até os dois anos ou mais (LIMA et al., 2011). A amamentação é essencial para a diminuição da morbi-mortalidade, pois além de ser um alimento completo do ponto de vista nutricional, o leite materno é rico em proteções imunológicas e que o ato de amamentar traz benefícios para mulher, a criança, a família e a sociedade (MARQUES; LOPEZ; BRAGA, 2004). Entre os benefícios identificados temos que o leite materno, além de proteger a criança pequena contra diarreias, pneumonias, infecções de ouvido e alergias, propicia melhor desenvolvimento do sistema nervoso, forte vínculo com a mãe e menor chance de desenvolverem diabetes, obesidade, hipertensão arterial e vários tipos de câncer na vida adulta (BRASIL, 2009b).

Desde 1981 existe no Brasil o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Ma-

terno, essa iniciativa desencadeou processos para melhorar os indicadores relativos à oferta e distribuição de leite para recém-nascidos, sobretudo os que estão em UTI neonatal. O programa estimula a participação da população para captar o leite materno através de doação em bancos de leite humano que se responsabilizam pela coleta, armazenamento e distribuição, sendo o dia 1º de outubro é o dia Nacional de Doação de Leite Humano (BRASIL, 2010).

Em 2012 outra iniciativa surge como marco histórico, o lançamento da Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS. A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, resultado da integração de duas ações importantes do Ministério da Saúde: a Rede Amamenta Brasil e a Estratégia Nacional para a Alimentação Complementar Saudável (ENPACS) que surgiu com o intuito de formar recursos humanos e difundir os conhecimentos necessários para sensibilizar e responsabilizar a população e profissionais da atenção básica quanto aos benefícios e importância do aleitamento materno (DAB et al., 2015).

Em consonância com essas iniciativas e reconhecendo a importância do aleitamento materno exclusivo, e da correta progressão da dieta de crianças como forma de garantir o desenvolvimento saudável da população infantil de Abatiá. E considerando a atenção básica e os profissionais de saúde como atores decisivos de ações que visem a prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, e como complemento até os dois anos de idade da criança. Esse projeto se concentra no acompanhamento das gestantes e mães de crianças de zero a vinte quatro meses, vinculadas a Unidade Básica de Saúde do município de Abatiá/Paraná. (BOSI; MACHADO, 2005)

4 Metodologia

4.1 Tipo de estudo.

Trata-se de um projeto de intervenção, que fundamenta-se nos pressupostos da pesquisa-ação e visa intervir na realidade local, através da identificação de um problema e construção de uma possível solução, transformando pesquisador e população alvo do estudo em atores no processo. Foram coletados dados referentes à realidade da comunidade pertencente ao Município de Abatiá (PR), através de conversas com Agentes Comunitários de Saúde (ACS), demais membros da equipe de saúde e principalmente se avaliando as dúvidas sobre amamentação feitas por gestantes em consultas de pré-natal e de mães em consultas de puerpério.

4.2 Cenário do estudo.

Se optou por trabalhar com mulheres grávidas e puérperas cadastradas no sistema de atendimento do SUS (SISPRENATAL) e crianças na faixa etária de 0 a 6 meses e suas famílias, sem excluir mães com bebês acima dessa faixa etária, que demonstrassem interesse no tema e que estivessem acompanhadas pela ESF. A adesão ao projeto não possuiu data fixa, o que permitiu também que as crianças nascidas durante o período do projeto de intervenção fossem incluídas no mesmo, pelos evidentes benefícios do aleitamento materno exclusivo e o desmame correto.

4.3 População alvo da intervenção.

Para identificação da população alvo, foi necessário o apoio dos ACSs, que identificaram mães e gestantes em suas áreas de cobertura e forneceram à responsável pelo estudo, os dados de identificação e contato das mães/crianças ou das gestantes. Dados esses que foram atualizados periodicamente conforme o nascimento ou saída de alguma criança na área de sua área de cobertura.

4.4 Etapas da intervenção.

Buscou-se agregar as etapas do projeto de intervenção o mais próximo possível das atividades de rotina da Unidade Básica de Saúde, buscando envolver toda a equipe no planejamento e execução da intervenção sobre a importância do aleitamento materno exclusivo. O projeto foi dividido em ações que foram executadas nos meses de novembro,

dezembro e janeiro. Para tal, a unidade/equipe contou com total apoio logístico da gestão central, que forneceu, veículo para transporte, equipamento multimídia (DataShow, caixas de som, microfone) e lanche que era servido em pequena confraternização com todos os presentes ao final de cada encontro. As ações de cada mês são descritas a seguir.

Novembro: Sensibilização de toda a equipe sobre a importância do tema escolhido para o projeto de intervenção e planejamento com os ACSs para realização da busca ativa de gestante e puérperas em suas áreas de cobertura.

Dezembro: Ocorreram duas palestras expositivas que ao final foram abertas ao esclarecimento de dúvidas em uma roda de conversa entre profissionais e população. Os temas abordados foram:

- Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento do bebê e possíveis contraindicações da amamentação.
- O preparo das mamas para o aleitamento materno e os benefícios da amamentação para mãe.

Janeiro: Ocorreram mais duas palestras expositivas que ao final também foram abertas ao esclarecimento de dúvidas em uma roda de conversa entre profissionais e população. Os temas abordados foram:

- Educação em saúde para as gestantes e puérperas: O leite humano e os benefícios do AME.
- O papel da família e comunidade para o sucesso do AME até os 6 meses de vida da criança e da amamentação durante a introdução de outros alimentos.

Por se tratar de projeto de fácil aplicação o mesmo pode ser replicado em diferentes períodos no decorrer do ano como forma de garantir o alcance de novas gestantes e bebês.

5 Resultados Esperados

Participaram do projeto de intervenção um total 16 mulheres entre grávidas e puérperas, 6 profissionais de nível superior (médicos e enfermeiros), e 8 profissionais de nível médio (auxiliares e Agentes Comunitários de Saúde).

O grupo de mães e gestantes presentes nas palestras, se caracterizou em sua maioria como sendo de população carente, com limitado acesso aos bens de consumo e serviços em geral, todas as participantes estavam cadastradas pela equipe de saúde. No grupo, 9 eram mães de crianças identificadas na faixa etária de zero a 6 meses de idade, e o restante gestantes.

Mesmo diante da escolha dos tópicos das palestras ter partido da equipe após reunião de planejamento, buscou-se não se prender ao conteúdo exposto e se esclarecer todas as dúvidas que foram levantadas nas rodas de conversa. Ao esclarecer as dúvidas de grávidas e puérperas que nos acompanhavam, pudemos colher informações que permitem adequar ainda mais o nosso material e linguagem as necessidades da população para ações futuras.

Acreditamos que nosso propósito inicial foi alcançado, pois ocorreu envolvimento e sensibilização de toda a equipe e em todos os encontros houve grande receptividade por parte de gestantes e puérperas sobre os benefícios do AME e da amamentação para o desenvolvimento saudável do bebê.

Sabemos que ações pontuais apresentam efeitos temporários e de pouca duração, assim esperamos que este projeto, mesmo diante de sua simplicidade seja entendido como de grande valor para a saúde pública. Pois visa mudar concepções errôneas sobre o leite materno e a amamentação, permitindo a partir dessa mudança que a saúde de mães e bebês seja beneficiada a curto médio e longo prazo. E por ser amplamente viável e replicável, espera-se que o mesmo possa ser incorporado a rotina das equipes de atenção básica, reduzindo o número de mães que abandonam o aleitamento materno exclusivo, evitando também o desmame precoce e as complicações para a saúde e desenvolvimento da criança.

Referências

- ABATIÁ, P. de. *Nossa Cidade / História: A historia de abatiá*. 2016. Disponível em: <<http://abatia.pr.gov.br/index.php?sessao=b054603368ncb0&id=1548>>. Acesso em: 31 Jan. 2018. Citado na página 9.
- ALMEIDA, J. A. G. de; NOVAK, F. R. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. *J. Pediatr.*, v. 80, n. 5, p. 119–125, 2004. Citado na página 15.
- ARAÚJO, O. D. de et al. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. *Rev. bras. enferm.*, v. 61, n. 4, p. 488–492, 2008. Citado na página 16.
- BANK, T. W. *Brasil - Pesquisa Nacional Sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar 1986*. 2013. Disponível em: <<http://microdata.worldbank.org/index.php/catalog/1344/study-description>>. Acesso em: 04 Fev. 2018. Citado na página 15.
- BORTOLINI, G. A.; GUBERT, M. B.; SANTOS, L. M. P. Consumo alimentar entre crianças brasileiras com idade de 6 a 59 meses. *Cad. Saúde Pública*, v. 28, n. 9, p. 1759–1771, 2012. Citado na página 16.
- BORTOLINI, G. A. et al. Consumo precoce de leite de vaca entre crianças brasileiras: resultados de uma pesquisa nacional. *J. Pediatr.*, v. 89, n. 6, p. 608–6013, 2013. Citado na página 16.
- BOSI, M. L. M.; MACHADO, M. T. Amamentação: um resgate histórico. *Cadernos ESP - Escola de Saúde Pública do Ceará*, v. 1, n. 1, p. 1–9, 2005. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 17.
- BRASIL, G. do. *Conheça o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno*. 2010. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/ciencia-e-tecnologia/2010/12/programa-nacional-de-incentivo-ao-aleitamento-materno>>. Acesso em: 04 Fev. 2018. Citado 2 vezes nas páginas 16 e 17.
- BRASIL, M. da S. *II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Citado na página 15.
- BRASIL, M. da S. *SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar: Cadernos de atenção básica*, n. 23. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Citado na página 16.
- CARDOSO, L. Aleitamento materno: Uma prática de educação para a saúde no Âmbito da enfermagem obstétrica. Braga, n. 209, 2006. Curso de Educação para a Saúde, Departamento de Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho. Cap. 3. Citado na página 15.
- CHAVES, R. G.; LAMOUNIER, J. A.; CÉSAR, C. C. Fatores associados com a duração do aleitamento materno. *J. Pediatr.*, v. 83, n. 3, p. 241–246, 2007. Citado na página 10.
- CNES. *Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde: Abatiá*. 2018. Disponível em: <<http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp?search=ABATIA>>. Acesso em: 08 Fev. 2018. Citado na página 10.

- DAB et al. *Saúde Da Criança: Nutrição Infantil*: Caderno de atenção básica no 23. 2015. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>. Acesso em: 15 Nov. 2017. Citado na página 17.
- ESCUDE, M. M. L.; VENANCIO, S. I.; PEREIRA, J. C. R. Estimativa de impacto da amamentação sobre a mortalidade infantil. *Rev. Saúde Pública*, v. 37, n. 3, p. 319–325, 2003. Citado na página 10.
- IBGE. *Informações Estadísticas 2010*. 2010. Disponível em: <<http://cod.ibge.gov.br/2W2VO>>. Acesso em: 09 Jan. 2017. Citado na página 9.
- IBGE. *Biblioteca IBGE*: Abatiá. 2016. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/biblioteca-catalogo.html?view=detalhes&id=33985>>. Acesso em: 31 Jan. 2018. Citado na página 9.
- IBGE. *IBGE Cidades @*: Abatiá. 2018. Disponível em: <<https://ww2.ibge.gov.br/cidadesat/painel/economia.php?lang=&codmun=410010&search=parana|abatia|infograficos:-despesas-e-receitas-orcamentarias-e-pib>>. Acesso em: 01 Fev. 2018. Citado na página 9.
- KUMMER, S. C. et al. Evolução do padrão de aleitamento materno. *Rev. Saúde Pública*, v. 34, n. 2, p. 143–148, 2000. Citado na página 15.
- LAMOUNIER, J. A. Promoção e incentivo ao aleitamento materno:: Iniciativa hospital amigo da criança. *J. Pediatr.*, v. 72, n. 6, p. 363–368, 1996. Citado na página 15.
- LIMA, D. B. et al. Prática alimentar nos dois primeiros anos de vida. *Rev Esc Enferm USP*, v. 45, n. 2, p. 1705–1714, 2011. Citado na página 16.
- MARQUES, R. F. S. V.; LOPEZ, F. A.; BRAGA, J. A. P. O crescimento de crianças alimentadas com leite materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida. *J. Pediatr.*, v. 80, n. 2, p. 99–105, 2004. Citado na página 16.
- OPS, O. P. de la S. *La alimentación del lactante y del niño pequeño*:: Capítulo modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. Washington: OPS, 2010. Citado na página 15.
- PNUD. *Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil*: Abatiá. 2015. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/abatia_pr>. Acesso em: 19 Jan. 2018. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 10.
- SENA, M. C. F.; SILVA, E. F. da; PEREIRA, M. G. Tendência do aleitamento materno no brasil no último quarto do século xx. *Rev Bras Epidemiol*, v. 10, n. 4, p. 499–505, 2007. Citado na página 15.
- SIAB. *Hipertensos Cadastrados*: Abatiá. 2018. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?siab/cnv/SIABSPR.def>>. Acesso em: 22 Jan. 2018. Citado na página 10.