

Promoção do Aleitamento Materno Exclusivo: relato de experiência

Promotion of Exclusive Breastfeeding: Experience Report

Carlos Alberto Peru Marrero¹
Maria do Amparo Salmito Cavalcanti²

RESUMO

O Aleitamento Materno Exclusivo é essencial para proteção infantil e consolidação do vínculo materno-fetal. Dentre os vários fatores que interferem significativamente na saúde infantil a alimentação e estado nutricional são tidos como fundamentais. Este estudo buscou apresentar as motivações e ações propostas para consolidação do aleitamento materno exclusivo em uma comunidade piauiense. O objetivo do plano de ação aqui relatado foi promover junto à comunidade assistida pela Unidade Básica de Saúde - UBS Mãe Luzia, no município de Anísio de Abreu - PI o aleitamento materno exclusivo. Para tanto, foram propostas ações de Educação em Saúde com a população e equipe assistencial, fortalecimento do acompanhamento pré - natal e criação do “espaço da mamãe”, dentro da unidade de saúde. Espera-se com tais intervenções um maior estímulo ao aleitamento materno, manutenção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade nas crianças da comunidade, e uma atenção mais humanizada e acolhedora, pela equipe assistencial.

Palavras-Chave: Aleitamento Materno Exclusivo. Promoção da Saúde. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Exclusive Breastfeeding is essential for child protection and consolidation of the maternal-fetal bond. Among the several factors that significantly interfere in children's health, food and nutritional status are considered fundamental. This study aimed to present the motivations and actions proposed to consolidate exclusive breastfeeding in a Piauí community. The objective of the action plan reported here was to promote exclusive breastfeeding in the community assisted by the Basic Health Unit - UBS MãeLuzia, in the municipality of Anísio de Abreu - PI. To that end, actions were proposed in Health Education with the population and care team, strengthening prenatal care and creation of the "mother space" within the health unit. Such interventions are expected to encourage breastfeeding, maintenance of exclusive

¹ Médico participante do Programa Mais Médicos, Especialista em Saúde da Família e Comunidade - UFPI/UNA-SUS. E-mail: carlosperu1988@gmail.com.

² Médica e Doutora em Infectologia pela FIOCRUZ. Email: normacely@uol.com.br.

breastfeeding up to six months of age in the community's children, and a more humane and welcoming attention by the care team.

Keywords: Exclusive Breastfeeding. Health Promotion. Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

De acordo com Santos, Dotto e Guedes (2016) já é consenso na literatura médica a importância do aleitamento materno para garantir a saúde materno-infantil. Os autores ressaltam que esforços na melhoria das práticas da amamentação podem contribuir para reduzir por ano mais de 820 mil mortes de crianças menores de cinco anos, e contribuir para a ocorrência de câncer de mama em mais de 20 mil mulheres. A amamentação além de oferecer a nutrição adequada à criança, confere ainda proteção contra infecções, alterações bucais como a maloclusão, aumenta a capacidade cognitiva da criança, e reduz a ocorrência de doenças crônicas como o sobrepeso e obesidade (VICTORA et al., 2016).

O aleitamento Materno Exclusivo - AME pode ser compreendido como a oferta exclusiva de leite materno para crianças do nascimento até os seis meses de idade (CHAFFEE et al., 2015). É importante salientar que embora existam muitos mitos sobre o leite materno e sobre a amamentação em si, a introdução de outros alimentos ou líquidos neste período, além de desnecessário, eleva o risco de infecções, e pode inclusive interferir na produção do leite materno (THAM, et al., 2015). De acordo com a Organização Mundial da Saúde - OMS, o AME deve ser mantido nos primeiros seis meses de vida, e a amamentação complementada com outros alimentos até pelo menos dois anos de idade (WHO, 2002).

Santos, Nadanovsky e Oliveira (2013) ponderam que a promoção do AME deve ser uma das prioridades da Atenção Primária à Saúde - APS visto que o desconhecimento, e a prevalência de crenças e mitos é um dos principais obstáculos para a efetivação do AME. Os autores ressaltam ainda que o marketing envolvido às fórmulas infantis, comumente reforçam os mitos, o que faz com que muitas mães acreditem que seu leite não é suficiente para nutrir o seu filho.

Sampaio, Bousquat e Barros (2016) complementam que a assistência humanizada, e o acolhimento de gestantes e puérperas é fundamental para o estímulo ao AME. De acordo com os autores, ao promover, por exemplo, o contato

pele a pele dos bebês com suas mães, os profissionais aumentam o vínculo materno-fetal, e estimulam o AME. Transportando tal constatação para o ambiente da APS, percebe-se no cotidiano assistencial, que a adesão ao aleitamento materno é maior quando os profissionais promovem tal ideia, auxiliando ainda as gestantes e puérperas na pega adequada durante a amamentação, desmistificação sobre o leite materno, e atenção humanizada duranteo pré-natal e puerpério.

Diante da relevância do AME para a saúde materno-fetal, e também do papel da APS na promoção do mesmo, o plano de ação aqui descrito tem como objetivo promover o AME entre gestantes e puérperas assistidas pela Unidade Básica de Saúde Mãe Luzia, no município de Anísio de Abreu - PI.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como um relato de experiência, com abordagem qualitativa do tema. Trata-se do relato da elaboração de um projeto de intervenção voltado à promoção do aleitamento materno no município de Anísio de Abreu - PI.

O trabalho, para melhor embasamento teórico foi realizado em duas etapas. A primeira etapa consistiu em uma revisão bibliográfica sobre o tema, que sustentou posteriormente a segunda etapa, elaboração do Plano de Ação para o incentivo do AME na Unidade Básica de Saúde - UBS Mãe Luzia, no município de Anísio de Abreu - PI.

RESULTADOS

Contextualização

Na comunidade assistida pela Unidade Básica de Saúde - UBS Mãe Luzia, no município de Anísio de Abreu - PI, a prevalência de Aleitamento Materno, segundo dados da UBS dos anos 2016/2017 é de apenas 45%, e de Aleitamento Materno Exclusivo - AME, é de aproximadamente 15%. Somente nos primeiros quatro meses de 2018, verificou-se na referida comunidade a ocorrência de 28 casos de diarreia aguda, em lactentes, destes casos apenas 02 estavam em AME.

Durante as consultas de puericultura e consultas clínicas de rotina verifica-se a persistência de crenças e mitos sobre o aleitamento materno, que comumente

determinam a inserção precoce de outros alimentos, ou mesmo a troca do aleitamento por fórmulas industrializadas. Mesmo sendo uma comunidade carente, de baixo poder aquisitivo, é observado em muitos casos a dificuldade dos pais em obterem fórmulas nutricionais, mas o esforço dos mesmos em fazê-lo, por acreditarem que a amamentação não será suficiente para nutrir o seu filho.

Outro problema verificado na UBS é a grande demanda por atendimento, o que faz com que haja uma espera, por exemplo, na revisão pós-parto. Algumas mulheres só conseguem marcar sua revisão após 45 dias, o que dificulta a identificação precoce de problemas ou dificuldades na amamentação. O pudor, é outro fator a ser levado em consideração, já que várias puérperas trazem consigo mamadeiras, por considerarem que na espera pelo atendimento seria inadequado amamentar seus filhos expondo a mama.

Desta forma, as intervenções aqui propostas se justificam pela possibilidade de melhor conscientizar a população, desmistificar o aleitamento materno, estimular o AME, e promover junto à equipe assistencial ações de humanização e acolhimento às gestantes e puérperas, permitindo assim uma melhora na acessibilidade, identificação precoce de problemas na amamentação, e orientação adequada sobre o AME. Somando a tais intervenções pretende-se ainda estruturar um local na unidade de saúde que permita privacidade, e conforto à mãe durante a amamentação. Será criado um “espaço da mamãe”, com poltrona, trocador, pia e itens de higienização, que melhorem o acolhimento, e estimulem o ato de amamentar.

Ações Propostas

Após realizar a análise situacional juntamente com a equipe assistencial atuante na referida unidade de saúde foram priorizados como problemas relacionados ao Aleitamento Materno Exclusivo:

- A persistência de mitos sobre o aleitamento materno;
- A falta de um espaço adequado para amamentação durante o período em que as mães estão na unidade;
- A existência de lacunas na orientação de gestantes e puérperas sobre a amamentação;

- A falta de acolhimento e humanização da equipe para com as gestantes e puérperas.

Para cada fragilidade encontrada foram propostos os objetivos, metas, e ações estratégicas a serem tomadas para alcance de tais metas. Em relação à execução das ações priorizou-se em cada uma das etapas o envolvimento de toda a equipe, mesmo que um só profissional atuasse na coordenação dos esforços os outros estavam envolvidos direta ou indiretamente com as atividades. No quadro 1 estão descritos os problemas, objetivos, metas e ações da intervenção realizada.

Quadro 1: Plano Operativo Proposto

Situação problema	Objetivos	Metas/ Prazos	Ações/ Estratégias	Responsáveis
Alta prevalência de Mitos sobre o aleitamento materno	Promover oficinas de orientação sobre amamentação e aleitamento materno exclusivo;	Orientar no mínimo 80% das gestantes e puérperas da comunidade no 2º semestre/2018	Palestras, Salas de Espera, e Orientações Individuais sobre o Aleitamento Materno	Médico da UBS, Equipe de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde.
Falta de local para amamentar na UBS	Criar o espaço da mamãe na referida unidade de saúde;	Oferecer a pelo menos 50% das puérperas um local adequado para amamentar durante o tempo de permanência na UBS. Prazo: 6 meses	Estruturar uma sala da UBS com cadeira (poltrona de amamentação), trocador, pia e itens de higiene.	Toda a equipe assistencial, com parceria da Prefeitura Municipal de Anísio de Abreu - PI
Ausência de humanização e acolhimento de gestantes e puérperas	Estimular a equipe a uma postura humanizada e acolhedora com gestantes e puérperas da comunidade.	Capacitar 100% da equipe assistencial, permitindo maior acolhimento e humanização de gestantes e puérperas. Prazo: 2 meses	Treinamento da equipe assistencial com palestras e dinâmicas	Médico da UBS.

Acompanhamento e Gestão do Plano de Ação

Além da proposição de objetivos, metas e ações, foram estabelecidos também os indicadores de eficácia das ações, bem como a fonte de verificação de tais indicadores. É importante salientar que todas as ações desenvolvidas serão divulgadas na comunidade, como uma forma adicional de estimular o AME.

Quadro 2: Proposta de Acompanhamento e Gestão do Plano de Ação

Objetivo Específico	Ação	Indicador	Fonte de Verificação	Periodicidade de Coleta	Formas de Divulgação
Promover oficinas de orientação sobre amamentação e aleitamento materno exclusivo	Oficinas	Conhecimento adquirido	Depoimento na roda de conversa	No momento da ação	Fotos Mural e Banner na UBS
Criar o espaço da mamãe na referida unidade de saúde	Separação da Sala e Estruturação da Mesma	Uso do espaço e satisfação das puérperas	Depoimento durante as consultas e registros do uso do espaço	Mensalmente análise do caderno de uso do espaço e no momento dos atendimentos	Fotos Mural e Banner na UBS
Orientar durante o pré-natal e puerpério sobre a importância do Aleitamento Materno Exclusivo	Palestras e Rodas de Conversa	Conhecimento adquirido	Depoimento na roda de conversa	No momento da ação	Fotos Mural e Banner na UBS
Estimular a equipe a uma postura humanizada e acolhedora com gestantes e puérperas da	Reunião de Capacitação	Conhecimento adquirido	Jogo de Perguntas e Respostas	No momento da ação	Fotos Mural e Banner na UBS

comunidade					
------------	--	--	--	--	--

DISCUSSÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) também denominada Atenção Básica (AB) engloba práticas individuais e coletivas. Tais práticas são realizadas com o intuito de ofertar integralidade, acessibilidade e equidade aos pacientes atendidos em ações de prevenção, promoção e cuidado à saúde. Além disso, a APS é vista como a porta de entrada para o SUS, e precisa ser um local de acolhimento e resolutividade (GIOVANELLA et al., 2012).

Saldan et. al. (2015) ressaltam em seu estudo que o desenvolvimento humano, sobretudo nos primeiros anos de vida é dependente da alimentação adequada neste período. Uma má alimentação, no entanto, pode ter profundo impacto a curto e longo prazo na vida de crianças e jovens. O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) é preconizado pela Organização Mundial da Saúde - OMS, como forma de garantir a alimentação adequada até os seis meses de idade. Após esse período devem-se inserir outros alimentos, mas é desejável que a amamentação permaneça até pelo menos 2 anos de vida.

Vieira et. al. (2015) afirma que o crescimento nos primeiros meses de vida tem sido objeto de diversos estudos por acreditar-se que alterações do processo de crescimento possam provocar atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, com conseqüente aumento do risco de morbimortalidade infantil. Em países como o Brasil, verificou-se a redução da velocidade de crescimento, principalmente nos primeiros seis meses de vida. Existem indicativos que tal redução possa ser causada pela substituição do leite materno por outros alimentos que não possuam o mesmo valor nutricional. Além disso, com a interrupção da amamentação a criança pode ser exposta a alimentos contaminados elevando sua vulnerabilidade a infecções.

Maranhão et. al. (2015) relatam que o aleitamento também propicia uma série de vantagens para a mãe, como auxílio ao combate da osteoporose, redução da

incidência de câncer de ovário e de mama, maior perda de peso no pós-parto e períodos mais longos de amenorreia. Entretanto, os pesquisadores ressaltam que questões estéticas, como a flacidez mamária após o aleitamento, e fatores socioeconômicos, como a necessidade de voltar ao trabalho precocemente podem atuar como limitantes do AME.

De acordo com Pontes et. al. (2013), o aleitamento materno é a estratégia isolada que mais previne mortes infantis, além de promover as saúdes física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta. O Ministério da Saúde do Brasil, recomenda que a mãe amamente por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses de vida (BRASIL, 2012). O Ministério da Saúde enfatiza ainda a importância do vínculo afetivo criado entre mãe e filho, no ato de amamentar, aumentando a união entre ambos, criando uma ligação emocional que pode facilitar o desenvolvimento da criança.

Além de garantir desenvolvimento saudável da criança, para Marques, Lopez e Braga (2004), o leite materno possui todas as características nutricionais para o bebê, além de desenvolver inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas, diminuindo a morbimortalidade infantil. Cavalcanti et. al. (2015) acrescentam que a AME oferece benefícios imunológicos, nutricionais, cognitivos, econômicos, psicológicos e sociais para os bebês, as mães e para a sociedade como um todo, devendo ser por este motivo extensivamente estimulada pelo Poder Público.

No estudo realizado por Schincaglia et al. (2015) o aleitamento materno garante o desenvolvimento neuropsicomotor infantil, atende às necessidades nutricionais da criança e propicia fatores de proteção e promoção da saúde materno-infantil. Além disso, estudos apontam que a amamentação, sobretudo o aleitamento materno exclusivo, reduz a morbimortalidade na primeira infância, reduz os gastos com alimentação no grupo familiar, e ainda aumenta o vínculo materno-infantil (BELO et al., 2014).

Martins et al. (2014) ressaltam que a introdução de alimentos/líquidos nos seis primeiros meses de vida representa um grande risco aos lactentes, e deve ser a todo custo evitado. Até o sexto mês a criança deve ser nutrida apenas pelo leite materno, em prática denominada como Aleitamento Materno Exclusivo - AME. Após

esta etapa, a introdução de alimentos deve se dá de maneira criteriosa, mantendo-se a qualidade e quantidade adequada de alimentos para cada idade.

De acordo com Sampaio, Bousquat e Barros (2016) apontam que diversos passos devem ser realizados visando estimular o AME. Os autores afirmam que o contato precoce da mãe com o bebê, a melhor orientação sobre o AME, o acolhimento da gestante/puérpera na Unidade de Saúde, e a proatividade em auxiliar, por parte dos profissionais de saúde são algumas estratégias que tem se mostrado eficazes.

Garcia (2016) pondera que os benefícios da amamentação são inegáveis. De acordo com os mesmos, o principal obstáculo para o AME é justamente a desinformação. Existem diversos indicadores da qualidade do aleitamento materno dentre os quais se destacam:

- Início precoce do aleitamento materno: acredita-se que quanto mais precocemente o bebê tenha contato com a mãe e seja amamentado, maiores são as chances de se formar um elo entre mãe e filho, que favoreça o processo de amamentação;
- Duração do aleitamento materno: quanto maior for o período de aleitamento materno maiores serão as vantagens nutricionais e imunológicas para o bebê;
- Uso de mamadeira: a utilização de chupetas e mamadeiras pode comprometer o AME.

Sanches et. al. (2011) realizaram um estudo buscando compreender os fatores associados a não adesão ao AME. De acordo com os autores a interrupção do AME no terceiro mês ocorreu por motivos variados como idade materna inferior à 18 anos, vínculo empregatício informal, o que exigia que a mãe voltasse às atividades laborais precocemente, baixa adesão às consultas pré-natais, gestação múltipla e dificuldades na amamentação, no primeiro mês ou na primeira mamada.

No estudo realizado por Saldan et. al. (2015) os autores pesquisaram o AME no município de Guarapuava - PR. Os autores verificaram que na maior parte dos casos ocorria o início precoce do aleitamento materno, contudo, os demais aspectos do aleitamento foram considerados ruins ou muito ruins. Houve baixa prevalência de AME em menores de seis meses de idade, e em poucos casos houve continuidade

do aleitamento materno em crianças com idade entre 6-23 meses. 78,3% das crianças com idade inferior à dois anos pesquisadas faziam uso de mamadeira.

De acordo com Sírío et. al. (2015) realizaram um estudo entre crianças de uma comunidade indígena situada no Estado de Minas Gerais e verificaram que o AME já não é tão frequente, mesmo nesse tipo de comunidade. Os autores chamam a atenção para o aumento das taxas de mortalidade infantil indígena nos últimos anos, que pode estar associado à piora da nutrição das crianças. Ainda de acordo Sírío et. al. (2015) a grande dificuldade de se aplicar a AME até os seis anos de idade em países como o Brasil, se deve, sobretudo à questões socioeconômicas e culturais. Com a inserção da mulher no mercado de trabalho e com crenças culturais de que existe “leite fraco” ou insuficiente, o AME acaba deixando de ser uma realidade em extensas regiões do país.

No estudo realizado por Maranhão et. al. (2015) os pesquisadores avaliaram a adesão ao AME por 202 mães adolescentes residentes em Teresina, no Piauí. 88,2% da amostra afirmou amamentar a criança, entretanto, apenas 38,2% realizavam o AME. De acordo com os autores adolescentes que estudavam apresentaram 14% mais chances de interromper o AME após três meses pós-parto. Os autores acreditam que o menor poder aquisitivo, e menor índice de instrução sejam fatores que propiciam a ocorrência do desmame precoce.

Vieira et. al. (2015) realizaram um estudo com 371 lactentes do município de Viçosa/MG. Verificou-se que 3,5% da amostra apresentava baixo peso, e 3,7% apresentava baixo comprimento para a idade. O peso elevado foi encontrado em 2,4% da amostra. Apenas 20,8% da amostra teve AME. De acordo com os autores a AME ou predominante nos primeiros seis meses de vida está associada a um maior ganho de peso. A participação das mães em todo o acompanhamento pré-natal também foi apontado como fator que corrobora com a adesão ao AME.

No estudo realizado por Oliveira et. al. (2015) os autores afirmaram que apenas 19,1% da amostra relatou continuar com o AME até os seis meses de vida. Fatores culturais como crenças de que o leite era “fraco” ou insuficiente foram relatados como motivos para a inserção de outros alimentos e abandono do AME, além disso, a inexperiência ou insegurança de algumas mães contribuíram para a interrupção do aleitamento materno. As intercorrências da mama puerperal e

quadros depressivos maternos também foram fatores que propiciaram a redução do aleitamento materno.

CONCLUSÃO

O Aleitamento Materno garante condições adequadas do ponto de vista nutricional para o desenvolvimento pleno do lactente. No âmbito da APS torna-se essencial garantir ações de educação em saúde que desmitifiquem o aleitamento materno, e estimulem a adesão ao AME.

Espera-se que com as ações propostas haja uma maior adesão ao AME na comunidade assistida pela UBS Mãe Luzia, no município de Anísio de Abreu - PI. Além disso, através da estruturação do “Cantinho da Mamãe”, espera-se propiciar às puérperas maior tranquilidade e privacidade na amamentação durante o período que frequentam a UBS. Com as ações de capacitação da equipe pretende-se ainda oferecer maior acolhimento e humanização às gestantes e puérperas da comunidade, aumentando assim o vínculo entre a equipe assistencial e a comunidade.

REFERÊNCIAS

BELO, Mércia Natália Macêdo et al . Aleitamento materno na primeira hora de vida em um Hospital Amigo da Criança: prevalência, fatores associados e razões para sua não ocorrência. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife , v. 14, n. 1, p. 65-72, Mar. 2014 .

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

CAVALCANTI, Sandra Hipólito et al . Fatores associados à prática do aleitamento materno exclusivo por pelo menos seis meses no estado de Pernambuco. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 18, n. 1, p. 208-219, Mar. 2015 .

CHAFFEE, B.W. et al. Feeding practices in infancy associated with caries incidence in early childhood. **CommunityDent Oral Epidemiol.** v.43, n.4, p.338-48, 2015.

GARCIA, Leila Posenato. The Lancet: série sobre amamentação. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 25, n. 1, p. 203-204, mar. 2016 .

GIOVANELLA, L. et al. (Org.). **Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil**. 2.ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012. 1100p.

MARANHAO, Thatiana Araújo et al . Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 2, p. 132-139, June 2015 .

MARQUES, Rosa F. S. V.; LOPEZ, Fábio A.; BRAGA, Josefina A. P.. O crescimento de crianças alimentadas com leite materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre , v. 80, n. 2, p. 99-105, Apr. 2004 .

MARTINS, Christine Baccarat de Godoy et al .Introdução de alimentos para lactentes considerados de risco ao nascimento. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 23, n. 1, p. 79-90, mar. 2014 .

OLIVEIRA, Carolina Sampaio de et al . Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 36, n. spe, p. 16-23, 2015 .

PONTES, Aline Micely et. al. As repercussões do aleitamento materno exclusivo em crianças com baixo peso ao nascer. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 97, p. 354-361, abr./jun. 2013.

SALDAN, Paula Chuproski et al .Práticas de aleitamento materno de crianças menores de dois anos de idade com base em indicadores da Organização Mundial da Saúde. **Rev. Nutr.,Campinas** , v. 28, n. 4, p. 409-420, Aug. 2015.

SAMPAIO, Ádila Roberta Rocha; BOUSQUAT, Aylene; BARROS, Claudia. Contato pele a pele ao nascer: um desafio para a promoção do aleitamento materno em maternidade pública no Nordeste brasileiro com o título de Hospital Amigo da Criança. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 25, n. 2, p. 281-290, jun. 2016 .

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 .

SANTOS, Bianca Zimmermann; DOTTO, Patrícia Pasquali; GUEDES, Renata Saraiva. Aleitamento materno e o risco de cárie dentária. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 25, n. 3, p. 633-635, set. 2016 .

SANTOS, A.P.; NADANOVSKY, P.; OLIVEIRA, B.H.A systematic review and meta-analysis of the effects of fluoride toothpastes on the prevention of dental caries in the primary dentition of preschool children. **CommunityDent Oral Epidemiol.** v.41, n.1, p.1-12, 2013.

SCHINCAGLIA, Raquel Machado et al .Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 24, n. 3, p. 465-474, set. 2015 .

SIRIO, Marília Alfenas de Oliveira et al . Tempo de aleitamento materno entre indígenas Xakriabá aldeados em Minas Gerais, Sudeste do Brasil. **Rev. Nutr.**, Campinas , v. 28, n. 3, p. 241-252, June 2015 .

THAM, R. et al. Breastfeeding and the risk of dental caries: a systematic review and meta-analysis. **Acta Paediatr.** v.104, n.467, p.62-84, 2015.

VICTORA, C.G. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet.** v.387, n.10017, p.475-90, 2016.

VIEIRA, Sarah Aparecida et al . Fatores associados às velocidades de ganho de peso e de comprimento nos primeiros seis meses de vida. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 3, p. 309-315, Sept. 2015 .

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The optimal duration of exclusive breastfeeding**: report of an expert consultation: Geneva, Switzerland, 28-30 march 2001. Geneva: World Health Organization ; 2002.