



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Francisco Jose de Souza Dantas Ferreira

# Incentivo ao aleitamento materno e sua importância no bairro Vale do Ipê, Belford Roxo-RJ

Florianópolis, Janeiro de 2023



Francisco Jose de Souza Dantas Ferreira

Incentivo ao aleitamento materno e sua importância no bairro Vale  
do Ipê, Belford Roxo-RJ

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

Orientador: Sheila Rubia Lindner  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023



Francisco Jose de Souza Dantas Ferreira

Incentivo ao aleitamento materno e sua importância no bairro Vale do Ipê, Belford Roxo-RJ

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. Marta Inez Machado  
Verdi**

Coordenadora do Curso

---

**Sheila Rubia Lindner**

Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023



# Resumo

**Introdução:** No bairro Jardim do Ipê, localizado no município de Belford Roxo, RJ, com ruas em sua maioria com falta de pavimento e alguns locais com falta de saneamento básico, observou-se um aumento de abandono do aleitamento materno que vinha obtendo resultados positivos desde a década de 90 em todo país. O leite materno é importante para o desenvolvimento dos lactentes com benefícios duradouros para toda infância e sua fase adulta. A ausência do aleitamento materno causa maior possibilidade de quadro infecciosos, desnutrição e aumento do déficit cognitivo acarretando consequências negativas para o desenvolvimento da criança. **Objetivo:** Promover a adesão das mães ao aleitamento materno no primeiro ano de vida da criança na comunidade de Jardim do Ipê, Belford Roxo, RJ. **Metodologia:** Promover reuniões com informação desde as consultas de pré natal até as consultas de puericultura sobre a importância da amamentação, visitas mensais em domicílios por agentes comunitários e participação de psicólogos para uma maior adesão em casos especiais. **Resultado Esperado:** Com o maior contato através de reuniões e visitas espera-se uma maior adesão ao aleitamento como forma de as mães sentirem-se apoiadas e informadas, conseqüentemente, melhorando a saúde das crianças na comunidade local.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno, Desnutrição, Infecção



# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo Geral</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos Específicos</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>19</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>21</b>



# 1 Introdução

O bairro Jardim do Ipê está localizado no município de Belford Roxo com uma população estimada de 508.614 habitantes, no estado do Rio de Janeiro. O bairro faz parte de um conjunto de bairros que cresceu em torno de um bairro chamado Lote XV mais desenvolvido economicamente com ruas asfaltadas e mais organizada, porém os bairros adjacentes como Jardim do Ipê não são pavimentadas, repleto de buracos.

Na área não há pavimentação local com alto índice de violência devido ao tráfico, algumas casas são de fornecimento de água da CEDAE outras com poços artesianos, esgoto sendo jogado diretamente no rio que atravessa o bairro. Há um CIEP municipalizado onde dentro se encontra a UBS com falta de estrutura, 3 salas, na maior parte das vezes falta de água, infiltração presente, um banheiro para todos tanto pacientes e funcionários, o acesso e a espera da consulta é feita no lado de fora sentados no pátio da escola.

Na área de atuação são cadastradas 1192 famílias totalizando 3379 pessoas.

Crianças de 0 a 11 meses e 29 dias: 40

Crianças de 12 meses a 9 anos 12 meses e 29 dias: 287

Criança do sexo masculino: 150

Crianças do sexo feminino: 155

Adolescente de 10 a 19 anos masculino: 249

Adolescente de 10 a 19 anos feminino: 282

Gestantes menores de 20 anos: 26

Gestantes maiores de 20 anos: 8

Mulheres de 20 a 59 anos: 798

Homens de 20 a 59 anos: 661

Idosos maiores de 60 anos masculino: 243

Idosos de 60 a 64 anos feminino: 97

Idoso maiores de 65 anos feminino: 164

Total de idosos: 385.

Os pacientes procuram a unidade com diversas queixas e por uma maior rede de informação procuram para avaliação de sua saúde principalmente naqueles portadores de doenças crônicas o que serve de estímulo para uma situação caótica em que atuamos.

Nas consultas da saúde da criança, nota-se elevado índice de abandono do aleitamento materno por diversas causas, como falta de informação, necessidade de trabalho e o não encorajamento de mães novas ao estarem sem apoio por parte do pai ou até mesmo familiares em apoiar a maternidade.

Sendo o aleitamento materno uma importante fonte de alimento nos seis primeiros meses de vida, contribuindo para o bom desenvolvimento psicomotor do lactente e na fase futura, o seu abandono, por sua vez, pode trazer sérias consequências desde o início

da vida como por exemplo o aparecimento de infecções, deficit cognitivo e desnutrição (BRASIL, 2009). Diante disso, o aleitamento materno, precisa ser uma atividade contínua e ter apoio para que as nutrizes se sintam estimuladas

Quanto aos benefícios do aleitamento materno pode-se apontar os componentes imunológicos apresentando grande importância para o lactente na prevenção de infecções e alergias. Bem como as propriedades anti-infecciosas estão presentes em componentes solúveis como imunoglobulinas, predominantemente de IgA, além de IgG, IgM e IgE, componentes do sistema de complemento (C3 e C4), lisozimas, lactoferrina, peptídeos bioativos, oligossacarídeos e lipídeos. Além dos componentes celulares imunologicamente ativos que são constituídos por fagócitos polimorfonucleares, linfócitos, macrófagos, nucleotídeos, plasmócitos entre outros.

Trata-se também de uma fonte de alimento que não possui nenhum ônus para a família, podendo ser considerado um alimento que previne além da desnutrição, doenças graves para o lactente. Sendo que crianças alimentadas com fórmulas infantis têm até cinco vezes mais hospitalizações do que crianças amamentadas (I; A, 1998)

O ato de amamentar sofre grandes interferências por motivos socioculturais, tabus e mitos que interferem diretamente na aceitação do aleitamento materno, o que gera inúmeros problemas futuros para o recém-nascido e para a puérpera. Como tentativa de modificar o pensamento popular, são encontradas em grande escala, bibliografias com intuito de modificar essa consciência. Além de estudos respaldados por vários estudos, a amamentação é incentivada por organizações como Fundo das Nações Unidas da Infância (UNICEF) e a Organização Mundial de Saúde (OMS), que contam também com apoio governamental do Ministério da Saúde, o que tem resultado em um declínio do uso de alimentação industrializada no início do século XX. Dessa forma, profissionais conseguem ter argumentos mais convincentes para estimular o aleitamento materno (ABRÃO; MARTON, 2001).

O estado emocional da puérpera aliado a fatores que são trazidos pelos conceitos populares, fazem com que aumente o medo das primíparas em relação ao desconforto, dor, fissuras mamilares, mastites a quantidade de leite a ser secretados. Contudo, a melhor maneira de incentivar o aleitamento materno é basicamente orientação no período pré-natal até o pós-parto e auxílio nas primeiras tentativas de amamentação ainda no alojamento conjunto em ambiente hospitalar.

É sabido que as dúvidas surgem nos primeiros dias de vida de um RN e em ambiente doméstico, sendo respondidas na sua maioria das vezes por pessoas despreparadas, que usam de argumentos populares aumentando assim as dificuldades vividas pelo binômio mãe-filho (CORRÊA et al., 2004).

Diante desse cenário faz-se necessário promover uma intervenção para proporcionar maior adesão ao aleitamento materno entre as usuárias na unidade de saúde do bairro Jardim Ipê.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Promover a adesão das mães ao aleitamento materno no primeiro ano de vida da criança na comunidade de Jardim do Ipê, Belford Roxo, RJ.

### 2.2 Objetivos Específicos

Elaborar palestras durante as consultas de pré-natal e na espera das consultas de puericultura;

Realizar visitas domiciliares mensais nos primeiros seis meses às famílias;

Realizar atividades com a participação de psicólogos para casos de dificuldade na relação materno infantil no aleitamento.



### 3 Revisão da Literatura

Amamentar é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, é uma estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança (BRASIL, 2009). Os benefícios da amamentação vão desde as propriedades biológicas ímpares do leite humano até as questões de cunho econômico, causando impacto positivo à criança, à mulher, à família e ao Estado (ALMEIDA; NOVAK, 2004). . O leite materno protege contra a diarreia infecções respiratórias, otite, obesidade, contribui para o desenvolvimento cognitivo e diminui o risco de alergias à proteína do leite de vaca e de outros tipos de alergia (BRASIL, 2009).

A mitologia Grega conta a história de Rômulo e Remo que foram amamentados por uma loba, e Zeus, por uma cabra. Já os egípcios, babilônios e hebreus, tinham como tradição amamentarem seus filhos por três anos, enquanto as escravas eram alugadas por Gregos e Romanos ricos, como amas-de-leite. Entre os povos gregos e romanos, havia o hábito de utilizar as amas-de-leite para amamentar os seus recém-nascidos, não sendo tão freqüente a amamentação ao peito da própria mãe, porém, Hipócrates foi um dos primeiros a reconhecer e escrever sobre os benefícios da amamentação, evidenciando a maior mortalidade entre aqueles bebês que não amamentavam no peito. Posteriormente, Sorano se interessou pelos aspectos cor, odor, sabor e densidade do leite humano, e Galeno foi o primeiro a considerar que a alimentação deveria ser feita sob a supervisão de um médico (DINIZ; VINAGRE, 2001). Estudos apontam que, no século XVIII, a prática de amamentar não era mais vista pelas pessoas da sociedade européia com admiração, sendo utilizado as amas-de-leite mercenárias como um hábito rotineiro. Em função do desmame precoce, a mortalidade infantil aumentou muito, chegando a alcançar a cifra de 99,6% das crianças em Dublin, as quais não tinham a opção da ama-de-leite. Em Paris e em Londres este índice chegou a 80% e 56%, respectivamente, mesmo as crianças sendo amamentadas pelas amas-de-leite. Na Inglaterra, o índice menor foi devido ao trabalho de Cadogan, que instituiu alguns cuidados na alimentação das crianças com amas-de-leite, e com esta teoria de amamentar e introduzir mais tardiamente os alimentos ele conseguiu salvar muitas vidas.

O AM é sócio culturalmente determinado, sofrendo influências do ambiente social no qual está inserida a mulher. Além de promover o vínculo entre mãe e filho e prevenir doenças e agravos à saúde, a amamentação reflete a cultura da sociedade (BRASIL, 2009).

Devido à falta de incentivo ao aleitamento materno pelos pediatras durante a década de 70, o índice de aleitamento materno no Brasil era muito baixo, havia também propaganda não ética de substitutos do leite materno e grande venda desses produtos, e distribuição gratuita de leite em pó pelo governo (REA, 2004).

Em 1990, o Brasil assinou a Declaração de Innocenti, na Itália, onde comprometeu-se

em fortalecer a promoção da amamentação no país. Já na Reunião de Cúpula Mundial, em Nova York também em 1990, assumiu o compromisso de reduzir a mortalidade infantil (CARVALHO; TAMEZ, 2002).

A prevalência de aleitamento materno em crianças de seis meses de idade é de 77,6%; já a prevalência do aleitamento exclusivo na mesma faixa etária é de apenas 9,3% (BRASIL, 2009). Tal fato pode ser explicado pela falta de conhecimento sobre os benefícios do leite materno, crenças relacionadas, baixa escolaridade materna, parto cesáreo, idade materna, reduzido número de consultas de pré-natal e pela indisponibilidade dos profissionais de saúde para ministrar orientações direcionadas à manutenção da amamentação (CAMINHA, 2010).

I. e A (1998, p. 47), colocam que "deve-se considerar inicialmente que a alimentação artificial tornou-se não somente uma opção para as mulheres, mas uma prática amplamente aceita. Neste contexto, a prática da amamentação precisa ser socialmente reconstruída. O que se vê, entretanto, é que as estruturas sociais necessárias para esta reconstrução parecem não ser, no momento, suficientemente sólidas. Atualmente, vive-se uma situação em que muitas são as ambiguidades no tocante à criação de condições favoráveis à prática da amamentação.

Nas últimas três décadas, as prevalências dos indicadores de aleitamento materno (AM) e aleitamento materno exclusivo (AME) no Brasil apresentaram tendência ascendente, cujos principais ganhos foram observados entre 1986 e 2006, seguida de relativa estabilização em 2013. Por outro lado, a amamentação continuada até o segundo ano manteve-se estável entre 1986 e 2006, sendo o único indicador com aumento da prevalência entre 2006 e 2013. Os resultados da PNS-2013 não tiram o mérito de o Brasil ter sido reconhecido internacionalmente como um país bem-sucedido na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. No entanto, é preciso refletir sobre eles. É preocupante a desaceleração em 2013 dos ganhos que vinham sendo observados entre 1986 e 2006; pela primeira vez na série histórica, não foram observados ganhos reais da prevalência do aleitamento materno, cuja queda mais preocupante foi a do AME entre crianças de três a cinco meses de vida (BOCCOLINI; CARVALHO; OLIVEIRA, 2011).

Em 1981 foi lançado o Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno, o qual recebeu destaque internacional pela sua diversidade de ações, incluindo campanhas na mídia, treinamento de profissionais de saúde, aconselhamento em amamentação individualizado, produção de material educativo, estabelecimento de grupos de apoio à amamentação na comunidade, aprovação de leis que protegem a amamentação e o controle do marketing do leites artificiais.

Vários estudos têm sido desenvolvidos em diferentes regiões do país para caracterizar o perfil do aleitamento materno nestas áreas com a finalidade de subsidiar ações locais de promoção da amamentação e avaliar o impacto das ações pró-aleitamento materno (CECCHETTI; MOURA, 2005).

Apesar das vantagens do AM serem bastante conhecidas e divulgadas e de políticas nacionais em favor do AM estarem sendo implementadas, o desmame precoce é frequente em nosso meio e está presente em vários estudos sobre AM realizados no Brasil e em outros países (SEPKA et al., 2007).

VIEIRA, SILVA e FILHO (2003) estudaram os indicadores do aleitamento materno na cidade de Feira de Santana (Bahia, Brasil) com 3.898 crianças entre zero e 23 meses de idade e constataram que, nas crianças de zero a três meses de idade, o índice de AME foi de 45,6%, e o tempo médio da duração do AME foi de nove meses.

FRANÇA et al. (2007) também identificaram fatores de risco para o desmame precoce, sendo eles: uso de chupeta; administração de chá no primeiro dia em casa; ter mãe com escolaridade até o primeiro ou segundo graus ou ser primípara. Também houve a constatação de que a idade materna (menor que 19 anos) e a primiparidade associaram-se de forma significativa ao desmame, o que pode estar relacionado à falta de experiência anterior. Concluíram que o aleitamento materno foi determinado por fatores socioculturais e enfatizaram que especialmente para mães adolescentes devem existir ações de promoção, proteção e apoio à amamentação.

A vivência da amamentação é fortemente mediada pelas próprias experiências da mulher, ou seja, o fato de ela ter sido amamentada ou não e/ou situações que essa mulher presenciou ao longo de sua vida. Tais influências se constituem em possibilidades, uma vez que a escolha de um comportamento (consciente ou não) é mediada pelo significado que o ato tem para o indivíduo (REZENDE et al., 2002).

Segundo os autores, o significado de um ato, por sua vez, é construído não somente por experiências, como também por compreensões e práticas que determinada comunidade tem a respeito do assunto. Os conceitos transmitidos pelos meios de comunicação, tradições, escola, família e outros exercem influência na tomada de decisão das pessoas.

Além disso, outro ponto importante é o grau de apoio de que a nutriz dispõe (família, condições de trabalho, berçários, creches e outros). A esse respeito existem pesquisas que mostram a complexidade do processo de amamentar e o quanto as condições de suporte social são importantes REZENDE et al. (2002).

Dado que a escolha pela amamentação se desenvolve dentro de um contexto sociocultural, a sua prática é, portanto, influenciada pela cultura, pelas crenças e tabus próprios daquele contexto (ARAÚJO; ALMEIDA, 2007).

É, pois, considerando esse misto de natureza e cultura que encerra a amamentação que se devem orientar as ações em prol de sua prática, seja no âmbito individual, seja coletivo. Por se constituir num híbrido, a amamentação implica abordagens que contemplem as informações técnicas referentes aos aspectos biológicos da lactação e às questões subjetivas da mulher (ARAÚJO; ALMEIDA, 2007).

Promover o aleitamento materno significa criar os valores e comportamentos culturais favoráveis para que este possa ser assumido como norma, fato que depende de políticas

nacionais e de recomendações dos serviços sociais e de saúde (PINTO, 2008).

O apoio ao aleitamento materno consiste em fornecer informações corretas nos momentos oportunos com uma postura de aconselhamento e requer empenho e mobilização social no sentido de restabelecer padrões de boas práticas nas instituições (PINTO, 2008).

Dessa forma, ações de promoção de práticas alimentares apropriadas para os lactentes e crianças visam a garantir que todas as pessoas responsáveis pela comunicação com o público em geral, incluindo os profissionais de saúde, forneçam informações corretas e completas sobre as práticas apropriadas de alimentação infantil, levando em conta as circunstâncias sociais, culturais e ambientais que prevalecem em cada local (OMS, 2005).

## 4 Metodologia

Com toda situação envolvida pela falta de estrutura no local e em torno da UBS, pode-se elaborar o incentivo ao aleitamento materno, já começando pelas consultas de pré-natal até ao acompanhamento pela puericultura.

Nas consultas de pré-natal, enquanto as gestantes aguardam o atendimento é feita uma palestra pela equipe de enfermagem sobre os benefícios da amamentação e sua importância já com respostas a dúvidas e tabus sobre o assunto no objetivo de conscientizar as gestantes para uma melhor saúde de seus filhos.

As consultas de puericultura são marcadas mensalmente após cada atendimento para facilitar a adesão. Durante a consulta há um incentivo à amamentação com realização de reuniões mensais no dia da consulta e distribuição de informativos pela equipe de enfermagem sobre os benefícios do aleitamento principalmente nos seis primeiros meses de vida da criança. Uma planilha é feita com acompanhamento para o incentivo e causa da possibilidade do abandono.

Como o ambiente influencia na família para o abandono do aleitamento, os agentes comunitários de família promovem visitas mensais domiciliares nas famílias onde se encontram os lactentes para estímulo e observação dos envolvidos nas dificuldades que impedem o aleitamento notificados em relatórios e planilhas.

Nos casos de dificuldades com todo estímulo ofertado, as nutrizes serão avaliadas pelo psicólogo e educadores para mais incentivo onde a informação de cada caso é discutido com toda equipe.



## 5 Resultados Esperados

Com o aumento do abandono do aleitamento materno que vem aumentando a cada ano, trazendo consequências futuras para saúde da criança em não atingir o seu potencial de desenvolvimento, elabora-se um planejamento de levar informação às mães desde o pré-natal até a puericultura.

Faz-se uma cobertura levando informação e controle no incentivo ao aleitamento materno em conjunto com a participação de todos, técnicos, enfermeiros, médicos, psicólogos e agentes comunitários de saúde para um maior contato no intuito de inibir e descobrir o motivo que leva as mães ao abandono, seja por falta de informação ou influência psicossocial.

Com o apoio de todos e constante contato seja através de palestras, informativos, consultas constantes e visitas domiciliares espera-se um aumento do incentivo ao aleitamento e resolução da causa principal no seu abandono.

A elevação do aleitamento materno faz com que melhore a saúde da criança evitando quadro de infecções e aumento do cognitivo refletindo por toda infância e boa base de saúde para fase adulta.



## Referências

- ABRÃO, A. C. F. V.; MARTON, E. S. Perfil das puérperas e recém-nascidos atendidos no centro de assistência e educação em enfermagem da universidade federal de são paulo. *Acta Paul Enf*, v. 14, n. 2, p. 66–73, 2001. Citado na página 10.
- ALMEIDA jag; NOVAK fr. *Amamentação. Um híbrido natureza-cultura*. Porto Alegre: Jornal de pediatria, 2004. Citado na página 13.
- ARAÚJO, R.; ALMEIDA, J. Aleitamento materno: o desafio de compreender a vivência. *Revista de Nutrição*, v. 20, n. 4, p. 431–438, 2007. Citado na página 15.
- BOCCOLINI cs; CARVALHO m; OLIVEIRA mic. *O papel do aleitamento materno na redução das hospitalizações por pneumonia em crianças brasileiras menores de 1 ano*. Rio de Janeiro: Jornal de pediatria, 2011. Citado na página 14.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Saúde da criança e nutrição infantil*. Brasília. DF.: Ministério da Saúde, 2009. Citado 3 vezes nas páginas 10, 13 e 14.
- CAMINHA mfc. *Tendências temporais e fatores associados à duração do aleitamento materno em Pernambuco*. SÃO PAULO: Rev. Saúde Pública, 2010. Citado na página 14.
- CARVALHO mr; TAMEZ r. *Amamentação: bases científicas para a prática profissional*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. Citado na página 14.
- CECCHETTI, D. F. A.; MOURA, E. Prevalência do aleitamento materno na região noroeste de campinas, são paulo, brasil, 2001. *Rev. Nutr.*, v. 18, n. 2, p. 201–208, 2005. Citado na página 14.
- CORRÊA, M. D. et al. *Noções Práticas de Obstetrícia*. Belo Horizonte: Coopmed, 2004. Citado na página 10.
- DINIZ ema; VINAGRE rd. *O leite humano e sua importância na nutrição do recém-nascido prematuro*. SÃO PAULO: Atheneu, 2001. Citado na página 13.
- FRANÇA, G. et al. Determinantes da amamentação no primeiro ano de vida em cuiabá, mato grosso. *Revista de Saúde Pública*, v. 41, n. 5, p. 711–718, 2007. Citado na página 15.
- I., V. S.; A, M. C. A tendência da prática da amamentação no brasil nas décadas de 70 e 80. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 1, n. 1, p. 40–49, 1998. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 14.
- OMS, O. M. D. S. *Estratégia global para a alimentação de lactentes e crianças de primeira infância*. São Paulo: IBFAN Brasil, 2005. Citado na página 16.
- PINTO, T. Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na comunidade: revisão das estratégias no período pré-natal e após a alta. *Arquivos de Medicina*, v. 22, p. 57–68, 2008. Citado na página 15.

REA mf. *Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher*. Porto Alegre: Jornal de Pediatria,, 2004. Citado na página 13.

REZENDE, M. et al. O processo de comunicação na promoção do aleitamento materno. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 10, n. 2, p. 234–238, 2002. Citado na página 15.

SEPKA, G. et al. Promoção do aleitamento materno com mães adolescentes: acompanhando e avaliando essa prática. *Cogitare Enfermagem*., v. 12, n. 3, p. 313–322, 2007. Citado na página 14.

VIEIRA, M.; SILVA, J.; FILHO, A. A. B. A amamentação e a alimentação complementar de filhos de mães adolescentes são diferentes das de filhos de mães adultas? *Jornal de Pediatria*, v. 79, n. 4, p. 317–324, 2003. Citado na página 15.