



UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

GILVAN SALES DO NASCIMENTO
MARIA APARECIDA PEREIRA DE SOUZA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO ACERCA DA IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO DO
ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS SEIS MESES DE VIDA**

Salvador -Ba
2012

GILVAN SALES DO NASCIMENTO
MARIA APARECIDA PEREIRA DE SOUZA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO ACERCA DA IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO DO
ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS SEIS MESES DE VIDA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à UNIVERSO - Universidade Salgado de
Oliveira, como requisito parcial para a obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Carina Estrela Moita Meira
Especialista em

Salvador -Ba
2012

GILVAN SALES DO NASCIMENTO
MARIA APARECIDA PEREIRA DE SOUZA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO ACERCA DA IMPORTÂNCIA DA
ORIENTAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS SEIS MESES
DE VIDA**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Bacharel, no curso de Enfermagem, da UNIVERSO - Universidade Salgado de Oliveira.

APROVADO EM: 17 de Dezembro de 2012

BANCA EXAMINADORA

Maria Clara Diniz- Mestrado em Ciências Morfológicas pela UFRJ
Examinadora- UNIVERSO

Geruza de Oliveira Ceita – Doutora em Biotecnologia pela UEFS
Examinadora - UNIVERSO

Carina Estrela Moita Meira – Especialista
Professora Orientadora

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho às nossas famílias, pelo exemplo de força, amor e coragem, e a todos que estiveram presentes nesta caminhada, que de alguma forma nos ajudaram a crescer como pessoa.

AGRADEÇO a minha esposa Valneide Braga de Matos, pelo apoio incondicional e incentivo durante toda essa caminhada, a minha família e aos amigos verdadeiros, e, em especial, à minha mãe, pela formação, carinho e grande apoio durante todas as etapas da vida.

Ao Deus Supremo, pelo dom da vida, pela manutenção da minha fé e coragem em buscar alcançar os meus objetivos durante toda a minha vida.

Agradeço a todos os professores que convivi durante esta jornada, que me acompanharam, orientaram, sugeriram, indicaram, enfim, mostraram um lado mais humanizado da Enfermagem, bem como minha orientadora Carina Estrela Moita Meira.

A minha amiga Laise Souza Almeida, meu muito obrigado pelo apoio.

A todas as unidades de saúde onde estagiei, possibilitando-me melhorar como profissional, como pessoa, aplicando, na prática, os conhecimentos acadêmicos; e a todos os pacientes com os quais tive contato, sempre atuando de forma ética e humana.

Aos colegas de turma pelos momentos divididos e pelo elo de amizade estabelecido.

Gilvan Sales do Nascimento

Agradeço a Deus por ter me dado força, coragem e determinação para alcançar mais uma vitória; à minha família, em especial a minha filha Lorena Passos e a minha mãe, Haydeê Celina M. Souza, por me apoiarem, fazendo-se presentes ao longo desta caminhada.

Agradeço também aos meus colegas pelas alegrias e aflições compartilhadas no decorrer da nossa formação; e aos nossos queridos professores, que não pouparam esforços para partilhar conosco seus saberes, principalmente a professora Ana Paula Portela, a qual teve uma importante contribuição para minha formação enquanto profissional.

Maria Aparecida Pereira de Souza

Devemos ser a enfermagem que queremos ter.
Marislei Espíndula Brasileiro

RESUMO

Aspectos direcionados ao aleitamento materno vêm sendo muito pesquisados e tema de discussão ao longo das duas últimas décadas, essas pesquisas vêm mostrando a importância e os benefícios que o leite materno tem na vida do binômio: mãe/ filho. Assim, a recomendação atual é o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e após esse período pode-se inserir outros alimentos e o leite materno passa a ser um alimento complementar, podendo estender a amamentação até os dois anos de idade. Dessa forma, esta pesquisa tem como objetivo central conhecer a importância do papel do Enfermeiro acerca do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade. Trata-se de um estudo a partir do método descritivo-exploratório, através de uma reflexão bibliográfica. Os resultados pesquisados demonstraram que é imprescindível que os profissionais, principalmente os enfermeiros que lidam com a orientação sobre aleitamento materno estejam preparados a oferecer à mãe, criança e à família, apoio necessário para que esse processo transcorra corretamente até os seis meses de vida.

Palavra chave: aleitamento materno, gestante, Enfermagem, Pré-natal.

ABSTRACT

Aspects related to breastfeeding have been much researched and topic of discussion over the past two decades, these studies have shown the importance and benefits that breast milk is the binomial in life: mother / son. Thus, the current recommendation is exclusive breastfeeding until six months of life and after that you can enter breast milk and other foods becomes a food supplement, can extend breastfeeding up to two years old. Thus, this research aims to understand the central importance of the role of the nurse about exclusive breastfeeding until six months of age. This is a study from descriptive exploratory method, through a reflection literature. The searched results show that it is essential that professionals, especially nurses who deal with the guidance on breastfeeding are prepared to offer the mother, child and family support necessary for this process correctly elapse until six months of life.

Keyword: breastfeeding, pregnant, nursing, Prenatal.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT – Associação Brasileira de Normas e Técnicas

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

RN – Recém-nascido

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 METODOLOGIA.....	16
3 DESENVOLVIMENTO.....	18
3.1 Aleitamento Materno: contexto histórico.....	18
3.2 Conceito: Aleitamento Materno.....	21
3.3 As vantagens do Aleitamento Materno para o binômio mãe-filho.....	23
3.4 Desvantagens da alimentação complementar antes dos seis meses.....	26
3.5 A importância do Pré-natal.....	27
3.6 Os fatores que podem levar a não amamentação.....	28
3.7 O papel do Enfermeiro.....	31
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
REFERENCIAL.....	41

1 INTRODUÇÃO

A prática da amamentação passou por um período de declínio em todo o mundo, gerando implicações calamitosas para a saúde e, principalmente, para as crianças e suas mães. Somente na década de 70, iniciou-se um grande movimento mundial para o retorno da amamentação, quando pesquisas realizadas em algumas cidades do Brasil indicaram o possível sucesso deste movimento no País (VENÂNCIO; MONTEIRO, 1998).

No decorrer da evolução humana, o leite materno tem sido reconhecido como a principal fonte de alimentação, que não pode faltar na vida de um recém-nascido (RN). No entanto, a partir do século XX e, principalmente depois da II Guerra Mundial, o aleitamento artificial passou a ter uma importância significativa na vida dos lactantes (ISSLER; LIONE; QUINTAL, 1990 *apud* ESCOBAR *et al*, 2002).

Vários fatores colaboraram para que o aleitamento materno exclusivo declinasse, entre eles a industrialização e o aperfeiçoamento dos processos de esterilização do leite da vaca, que propiciaram a produção do leite em pó. As indústrias responsáveis pela fabricação desse leite investiram na publicidade, quando o leite em pó ficou caracterizado como substituto satisfatório para o leite materno. Neste processo, foram elencados ainda a sua praticidade, condições adequadas de higiene e suprimento rico de todas as necessidades nutricionais do lactante. O produto industrializado ganhou reforço de diversas vitaminas, afirmando que isso tornaria superior o leite materno exclusivo. Outro fator que contribuiu foi a ocupação da mulher no mercado de trabalho, pois dificultava a amamentação por seis meses (FIGUEIREDO; EMA, 1998 *apud* ESCOBAR *et al*, 2002).

Os autores Giugliani e Lamounier (2004) complementam, afirmando que os benefícios que o aleitamento materno proporciona para as crianças vêm sendo mais pesquisados do que os benefícios que ele proporciona para as mulheres que amamentam, porém, é necessário que se desenvolvam pesquisas sobre os benefícios que este tem para as mulheres.

O leite materno, além de ser considerado o alimento mais rico e completo para as crianças, também atua como agente imunizador protegendo a criança nos

seus aspectos psicológicos, sendo considerado um processo simples e não tem custo financeiro. A amamentação ainda atua ajudando na involução uterina da mulher, adia o retorno da fertilidade e proporciona um carinho afetivo entre mãe-bebê (ICHISATO; SHIMO, 2002).

Dessa forma, Rea (2008) concorda com as pesquisas científicas quando afirma que, a cada ano, vem aumentando a confirmação de que a amamentação é a melhor forma de proporcionar uma alimentação adequada à criança. Sendo assim, as autoridades de saúde aconselham, através de políticas, projetos e ações, que seja evitado o desmame precoce, além de orientar sobre os benefícios que a amamentação traz para saúde da mulher.

Um dos principais fatores que pode influenciar na decisão da mãe em amamentar seus filhos está relacionado à condição financeira. As mulheres que possuem um bom poder aquisitivo e maior grau de instrução não encontram dificuldades para amamentar, pois sabem dos benefícios do aleitamento materno. Já as mulheres de poder aquisitivo e nível de escolaridade baixa, interrompem a amamentação do seu bebê antes dos seis meses, por não acreditar ou por não ter conhecimento adequado acerca do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade (SOUZA; RODRIGUES, 2010).

O leite materno representa uma das melhores experiências nutricionais na vida de um recém-nascido, pois nenhum outro alimento ou leite industrializado é capaz de oferecer os elementos necessários para a vida do bebê. O leite materno possui, na sua composição específica, os nutrientes que faltam para a vida do lactante, sendo compatível com suas limitações fisiológicas e metabólicas (PASSANHA; CERVATO-MANCUSO; SILVA, 2010). Ainda de acordo com os autores acima, é necessário que todo profissional que está ligado ao binômio mãe-filho deve ter entendimento sobre as vantagens da amamentação exclusiva, tanto para a mãe quanto para a criança, além de ter o conhecimento sobre a prevenção e intercorrência que pode acontecer no decorrer desse período, a exemplo do ingurgitamento mamário, mastite, entre outros, por serem situações que causam sofrimento para a mãe que amamenta, podendo levar a um desmame precoce.

Para que os profissionais de saúde possam fazer a promoção e proteção da saúde, através de orientações às mulheres sobre amamentação, é fundamental que

estes profissionais tenham entendimento, competência e, além disso, é necessário que eles estabeleçam um diálogo claro e objetivo com as nutrizes (GIUGLIANI; LAMOUNIER, 2004).

Para Giugliani e Lamounier (2004), não basta a mulher estar esclarecida sobre as vantagens que o aleitamento materno possui e aceitar por essa prática, mas sim que ela esteja inserida em um ambiente favorável à amamentação, acompanhada e recebendo orientações de um profissional habilitado para ajudá-la quando necessário. Porém, nem sempre existe profissional de saúde que tem domínio ou o mínimo conhecimento acerca desse tema para orientar corretamente as inúmeras situações que podem surgir e servir de empecilho para amamentação exclusiva.

A ação básica de saúde necessita de táticas voltadas para sensibilizar à mulher sobre a importância do aleitamento materno, de acordo estatística do Ministério da Saúde o Brasil é um país ainda em desenvolvimento, e existe um alto índice de mortalidade infantil, causada, muitas vezes, pela alimentação inadequada durante a infância, levando à desnutrição, diminuição da resistência orgânica e, conseqüentemente, problemas infecciosos irreversíveis (GIUGLIANI; LAMOUNIER, 2004).

Foram realizadas muitas campanhas veiculadas pela mídia – jornais, rádios e TV – sobre o desmame precoce, porém, isso surgiu pouco efeito positivo na promoção do aleitamento materno. No V Encontro Nacional do Aleitamento Materno foi realizado uma exposição histórica, quando chegou-se a seguinte conclusão: para que a promoção seja eficaz sobre o aleitamento materno, é preciso fazer um trabalho interdisciplinar entre os profissionais de saúde (CARVALHO; MUXI *apud* GIUGLIANI; LAMOUNIER, 2004).

Apesar da frequência e duração da amamentação ter evoluindo nos últimos 30 anos, ainda existem muitas mães que não sabem sobre as inúmeras vantagens do aleitamento materno. Dessa forma, a realização deste estudo justifica-se pela necessidade de mostrar o papel do enfermeiro acerca do aleitamento materno exclusivo, pois o benefício que o leite materno traz não está voltado apenas para o bebê, mas também para a mãe e a família, além de criar um laço efetivo com o filho ainda na fase da amamentação. Em vista que muitas gestantes realizaram o pré-

natal, porém, não se interessam pelas salas de esperas, as apresentações e as explicações.

Com base nesta revisão teórica sobre o tema, percebe-se que, qualquer esforço dos profissionais de enfermagem em tentar esclarecer sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, deve buscar conhecer os fatores que venham a interferir negativamente na amamentação. Alguns destes fatores podem ser a falta de experiências das mães e a prática e crença de mulheres em relação ao aleitamento materno (SANTOS; MARANHÃO, 2004).

Dessa forma, emergiu a necessidade de se fazer uma pesquisa tendo como ênfase a seguinte pergunta norteadora: Qual o papel do enfermeiro acerca do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade?

Portanto, este trabalho tem como objetivo central conhecer a importância do papel do Enfermeiro acerca do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa foi desenvolvida por uma abordagem do método descritivo-exploratório, por meio de uma reflexão bibliográfica, sendo que o método exploratório tem como objetivo conhecer o problema em questão com intuito de explorar o tema estudado, utilizando o levantamento bibliográfico. Já a pesquisa descritiva visa descrever as características de uma determinada população ou estabelecer uma relação entre o tema, através de uso de técnicas para realizar a coleta de dados (MATIAS-PEREIRA, 2007).

Segundo Gil (2002), as pesquisas descritivas têm como objetivo central explorar as características de determinada população ou fenômeno, relacionadas às variáveis, tendo como características significativas a utilização de técnicas padronizadas de coletas de dados, tais como o questionário e a observação sistemática. Segundo Barros e Lehfeld (2000, p. 70) “na pesquisa descritiva não há interferência com o pesquisador, isto é, ele descreve o objeto de pesquisa. Procura descobrir a frequência com que um fenômeno ocorre, sua natureza, característica, causas, relações e conexões com outros fenômenos”.

Minayo (2002) afirma que pesquisa exploratória é essencial para início de um projeto, pois é de suma importância a sua construção em qualquer projeto, podendo ser dividida em: a escolha do tópico de investigação; a definição dos objetivos; a construção do marco teórico conceitual; a escolha do instrumento de coleta de dados e, por fim, a exploração do campo em questão. Sendo assim, vale lembrar que a fase exploratória deve ser bem elaborada, caso contrário, poderá implicar em resultados negativos para a pesquisa.

Conforme Rampazzo (2002), o estudo bibliográfico busca esclarecer um problema, baseando-se em estudos científicos já publicados (em livros, artigos, revistas, etc.). Podendo ser realizado independentemente, ou como parte de outras pesquisas.

De acordo com os autores Polit e Hunter *apud* Segantim e Maia (2007), a pesquisa bibliográfica procura estudar o tema em questão por referências teóricas

publicadas em documentos, busca investigar e levantar dados sobre as contribuições culturais ou científicas de um determinado tema, objetivo.

Para a realização deste trabalho, buscou-se embasamento teórico em livros, dissertações, teses e artigos de periódicos, com a realização de pesquisa nas bases de dados LILACS e SCIELO e no Sistema de Automação da Biblioteca Nacional, utilizando os descritores “gravidez”, “leite materno exclusivo” e “pré-natal”, correlacionando estes temas ao papel do enfermeiro.

Os artigos encontrados foram selecionados pela leitura dos seus resumos, sendo que não se delimitou a quantidade de artigos e usou-se o critério de saturação do mesmo conteúdo. No caso de abordagem do tema deste estudo, passou-se então à análise dos textos, para futuras aplicações, no qual utilizou-se o método de Bardin *apud* Gustavsson (2001), sendo que a análise de dados tem como propósito a investigação e a interpretação dos dados levantados. Dentre os métodos utilizados para a compreensão de dados obtidos, o autor cita seis técnicas para avaliação e análise de conteúdo, porém, optou-se por utilizar a categorização, o que possibilitou o agrupamento das informações com características em comum.

Foram utilizadas várias referências para a construção deste trabalho, organizadas de acordo com os interesses da argumentação pretendida, também utilizou-se a experiência das intervenções propostas, permitindo que, pelo acúmulo da coleta de dados, fatos e reflexões próprias desse processo, fosse realizado um estudo interventivo, focado de fato nos problemas que dizem respeito à realidade do estudo proposto.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1. Aleitamento Materno: Contexto Histórico

Durante a antiguidade e no decorrer de vários séculos, em tempos economicamente difíceis, o aleitamento artificial pode ser considerado antigo quanto a história da civilização humana. Essa conclusão baseia-se pela proporção de crianças deixadas em instituições de caridade (BOSI; MACHADO, 2005).

Essas afirmações foram comprovadas a partir de registros de recipientes encontrados em diversos sítios arqueológicos, muitos deles junto aos corpos dos lactantes em escavações do século V e VII. Esses fatos fizeram entender que os gregos recebiam alimentos de outras fontes, além do leite materno, por meio de vasilhas de barro encontrado em túnicas de recém-nascido daquela época (BOSI; MACHADO, 2005).

Assim, conclui-se que a substituição do aleitamento materno exclusivo por outra alimentação artificial vem ocorrendo há muito tempo (BOSI; MACHADO, 2005). “*Os mistérios e tabus relacionados ao tema, ao que parece, também datam do começo da civilização*” (LAWRENCE *apud* BOSI; MACHADO, 2005,p.3).

Na época dos espartanos, a mulher tinha a obrigação de amamentar o filho mais velho e as plebéias eram obrigadas a amamentar todas as crianças. Plutarco argumenta que o segundo filho do rei Themistes foi postergado por seu irmão mais velho apenas porque ele não foi amamentado por sua genitora, mas sim por uma mulher estranha (BOSI; MACHADO, 2005).

Hipócrates escrevendo sobre o objetivo da amamentação declara que: “somente o leite da própria mãe é benéfico, (sendo) o de outras perigoso” (LAWRENCE *apud* BOSI; MACHADO, 2005, p.3)

Publicações européias do final do período medieval e início da era moderna também exaltam a importância do aleitamento materno para a infância (NAKANO *apud* BOSI; MACHADO, 2005, p.4).

No período de 1500 a 1700, as mulheres inglesas saudáveis não tinham o hábito de amamentar seus filhos. Nesse período o leite era considerado como um regulador de nova gravidez e essas mulheres optavam por ter de 12 a 20 crianças do que amamentar, pois elas achavam que amamentar iria deixar seus corpos mais velhos antes do tempo, mitos e crenças que parecem existir até os dias atuais. Sendo assim, o desmame acontecia mais cedo, sendo substituídos por cereais ou massas dadas em colher (LAWRENCE; REA *apud* BOSI; MACHADO, 2005).

De acordo com Sena, Lawrence e Rea *apud* Bosi e Machado (2005, p.5), o conhecimento médico vigente também considerava que o colostro era considerado um leite ruim e que não deveria ser oferecido à criança. “A alimentação das crianças era à base de leite de animais e de um alimento chamado ‘panado’, feito à base de pão (farinha) e água”. Naquele período, existia um dispositivo na Constituição Francesa, que tinha como finalidade proteger as crianças nascidas de famílias consideradas indigentes: amas-de-leite não poderiam amamentar mais do que duas crianças além da sua, e cada criança tinha que ter um berço, para que não corresse o risco de ser carregado à cama pela sua genitora e morresse sufocado quando estivesse dormindo (BOSI; MACHADO, 2005).

Segundo Bosi e Machado (2005), nos diários dos chefes da família da grande burguesia parlamentar, existem relatos de que as mães do século XVI amamentavam suas crianças e apenas no término deste século, e a partir do século XVII, a prática de levar os seus filhos para a casa de suas amas-de-leite conquistou as famílias de modo irreversível e se estendeu até o século XVIII, atingindo todas as camadas da sociedade. Isso gerou um aumento acelerado de mortes infantis, associados às doenças causadas pelas amas-de-leite.

Muitas amas tinham medo de que estivessem repassando algum tipo de doença para os bebês, então, começaram a substituir o leite materno pelo leite de vaca em pequenos chifres furados (o surgimento das mamadeiras), elas acreditavam que, quando o bebê sugava o leite, também sugava junto o caráter e as paixões de quem o amamentava. Isso fez surgir muitos riscos à saúde das crianças, principalmente por ser um recipiente não estéril e, junto a isso, as mulheres não

sabiam a quantidade correta de água que deveria ser misturada ao leite, além do risco de contaminação dessa água (BOSI; MACHADO, 2005).

Somente nos séculos XVI e XVII no Brasil, existiram dúvidas e conflitos dos Tupinambás. Os filhos das indígenas eram amamentados no período de um ano e meio e eram levados em pedaços de pano conhecidos por “typoia ou typvia”. Se as mulheres fossem trabalhar nas roças, mesmo assim elas não deixavam seus filhos, levavam nas costas ou na cintura. Assim, eram comparadas com animais, e as índias alimentavam e defendiam seus filhos de todos os perigos que surgiam. Quando as mães descobriam que seus bebês tinham mamado de outra mulher, elas ficavam inquietas e só sossegavam quando as crianças colocassem para fora todo o leite sugado (RAMINELLI; TUPINAMBÁ *apud* BOSI; MACHADO, 2005).

Para Vinagre, Diniz e Vaz (2001), a prática do aleitamento materno no Brasil desde 1940 vinha declinando, sobretudo nos locais periféricos das grandes cidades e também na área urbana. Os principais fatores que ocasionaram isso foram a mudança das estruturas sociais, o aparecimento das indústrias responsáveis pela fabricação do leite em pó, o impacto da publicidade comercial e a falta de interesse dos profissionais de saúde.

O declínio do aleitamento materno até o final dos anos 70 estava relacionado com as práticas de alimentações colocadas nas maternidades. Nestes lugares, a separação entre a mãe e o filho era assídua, principalmente quando a criança ficava hospitalizada. A amamentação começou a ser estimulada como importante ação pública de saúde, pelos organismos internacionais e colegiados médicos. Passa a ser aceito universalmente que o leite materno, nessa etapa da vida, é fundamental e desejável (CONTRERAS-LEMUS *apud* VINAGRE; DINIZ; VAZ, 2001).

O desmame precoce das crianças, principalmente em locais considerados pobres, na qual a situação médico-sanitária é precária, fez aumentar a morbidade por gastroenterites repetidas e desnutrição. É necessário lembrar que são muito poucos os recém-nascidos que, nas maternidades, realmente precisam de substitutos do leite humano (VINAGRE; DINIZ; VAZ).

3.2 Contextualização do Aleitamento materno

A amamentação é um processo fisiológico, único e fundamental da vida humana. Amamentar após o nascimento, nas primeiras horas de vida, ajuda o bebê a liberar o mecônio (primeiras fezes do recém-nascido), reduz a chance de apresentar icterícia e o protege contra constipação e prisão de ventre. Assim, o leite materno ajuda o desenvolvimento do intestino da criança com a liberação de microrganismos que têm como finalidade fermentar a lactose, permitindo que as fezes sejam mais frequentes e menos consistentes, situação muito comum nas duas primeiras semanas de vida (ÁKRE *apud* NOGUEIRA, 2008).

A consolidação da prática de aleitamento materno como o melhor e mais seguro método para alimentar lactente percorreu um longo processo, no qual o papel dos movimentos sociais, das organizações governamentais e não-governamentais internacionais e do Brasil ocupam lugar de destaque (NOGUEIRA, 2008, p.14).

Para o Ministério da Saúde (MS) (2012), o aleitamento materno é considerado a melhor estratégia natural para estimular o vínculo de carinho, proteção e nutrição para o bebê, além de ser econômico e eficaz na diminuição da mortalidade infantil. Concede um belo impacto na promoção da saúde integral entre o binômio mãe-filho. Se a manutenção do aleitamento materno é fundamental, a introdução de alimentos seguros e acessíveis pode ser oferecida na época correta, onde esses complementos são necessários para o desenvolvimento da criança.

Várias pesquisas recomendam que a duração da amamentação na espécie humana deveria ser, em média, entre dois a três anos, período que ocorre o desmame naturalmente (KENNEDY *apud* MS, 2012).

A organização Mundial da Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e o MS recomendam o leite materno exclusivo até os seis meses de vida. A partir dessa idade, pode-se associar à alimentação verduras, cereais, carnes, legumes, frutas e grãos até os dois anos de vida. Essas associações de alimentos complementares devem ser gradativas, pois a partir dessa idade o bebê

adquire maturidade fisiológica e neurológica para receber esses complementos (PARIZOTTO, ZORZI, 2008)

É essencial que se tenha uma padronização com relação aos conceitos dos vários padrões de aleitamento materno. No ano de 1996, por exemplo, a OMS criou indicadores bem definidos de aleitamento materno, que têm sido empregados no mundo inteiro. O aleitamento passou a ser dividido em categorias: aleitamento materno exclusivo e o aleitamento materno predominante. No aleitamento materno exclusivo, a criança recebe, exclusivamente, o leite materno ou ama-de-leite, não recebe nenhum outro tipo de alimentação, nem sólido ou líquido, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, suplementos minerais ou medicamentos; já no aleitamento materno predominante, a fonte principal da alimentação é o leite materno, porém, o bebê recebe água ou alimentação a base de água, como exemplo citamos a água adoçada, chás, infusões, suco de frutas, solução de sais de reidratação oral, gotas ou xaropes de vitaminas, minerais e medicamentos. No aleitamento materno exclusivo, a criança só recebe leite humano da mama ou ordenhado; e no aleitamento materno complementado a criança recebe leite materno e outros tipos de alimento, podendo ser sólido, semi-sólido ou líquido (GIUGLIANI, 2000).

Dessa forma, o leite materno contém na sua composição nutrientes semelhante para todas as mulheres que amamentam, somente a mãe desnutrida interfere na qualidade e quantidade do leite. Nos primeiros dias, o leite materno é chamado de colostro, contendo mais proteínas e menos gorduras do que o leite maduro, no qual esse leite é secretado do sétimo ao décimo dia pós-parto (MS, 2009).

O leite materno é considerado a melhor maneira de amamentar o RN, por ter características nutricionais ideais e oferecer benefícios imunológicos e psicológicos importantes para a redução da morbimortalidade infantil. O colostro humano é uma secreção láctea dos primeiros dias pós-parto, é muito rico em anticorpos, proporcionando vantagens imunológicas ao RN, o que o faz ser comparado a uma vacina. O primordial anticorpo do leite humano é a imunoglobulina. A secreção que é produzida pelas células secretoras da mama e liberada através da circulação êntero-

mamária, protege o RN contra antígenos microbianos e alérgenos (LIMA, *et al.*, 2012).

Além da maior concentração de componentes imunológicos, o colostro é muito rico em vitaminas lipossolúveis, por exemplo, a vitamina A, conhecida como vitamina anti-infecciosa, por ser fundamental para função imunológica (LIMA, *et al.*, 2012).

Comparando ao leite maduro, o colostro contém menos lactose, gordura e vitaminas hidrossolúveis, mais proteínas, vitaminas lipossolúveis, principalmente A, E e K, minerais como sódio e zinco e imunoglobulina. Ele é produzido em baixa quantidade precisamente pelo fato de o RN ainda não estar com os rins totalmente preparados para atuar em grande volume de líquido. Ele age protegendo o bebê melhor do que outras substâncias oferecidas ao RN, pois as imunoglobulinas contidas no colostro abrangem a mucosa intestinal do RN, protegendo-o de bactérias, vírus e outros microorganismos (GHISLANDI, 1999).

3.3 As vantagens do aleitamento materno para o binômio mãe-bebê

O desenvolvimento da criança é alcançado por meio de uma alimentação saudável. No período inicial da vida, o leite materno é imprescindível, pois é um alimento que contém os elementos nutricionais ideais, com balanceamento adequado de nutrientes, proporcionando também inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas, além de ser responsável pela diminuição da morbidade e mortalidade infantil (MARQUES; LOPEZ; BRAGA, 2004).

Amamentar significa proteger a saúde do bebê de doenças como diarreia, distúrbios respiratórios, otites e infecção urinária e, ao mesmo tempo, o bebê que é amamentado conforme o recomendado tem menos chance de desenvolver diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares (PARIZOTTO, ZORZI, 2008, p.467).

Segundo o Ministério da Saúde (2009), já foi devidamente comprovado, com base em estudos científicos, a superioridade do leite materno em relação aos outros tipos de leites. São inúmeros os benefícios que o leite materno proporciona para mãe e filho.

Os inúmeros componentes que estão contidos no leite materno protegem as crianças contra infecções, ocorrendo menos mortes. Nenhuma outra tática separada alcança o impacto que a amamentação traz na diminuição das mortes de crianças menores de cinco anos. Baseado em informações divulgadas pela OMS e UNICEF, cerca de 6 milhões de vidas de crianças estão sendo salvas a cada ano devido ao aumento da amamentação exclusiva (MS, 2009).

Existem várias evidências de que o leite materno protege contra a diarreia, sobretudo nas crianças de baixa renda. É necessário ressaltar que essa proteção pode declinar quando a mesma deixa de receber o leite materno exclusivo. Tempos atrás, oferecer a criança água ou chás não era visto como nenhum mal, porém, estudos atuais mostraram que isso pode dobrar o risco de infecção. Foram realizadas pesquisas em diversos países, inclusive no Brasil, e comprovaram a proteção do leite materno em relação à infecção respiratória, mas, pra isso, é necessário que a amamentação seja exclusiva nos primeiros seis meses de vida (MS, 2009).

Segundo o MS (2012), estudos demonstraram que o leite materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida diminui o risco de alergias às proteínas do leite de vaca, dermatite e asma, entre outras patologias. Dessa forma, quanto mais tarde se oferecer outra alimentação para a criança, maior será a prevenção e o surgimento de alergias, principalmente de quem já tem histórico familiar. Existem evidências sugerindo que o aleitamento materno traz vantagens a longo prazo, não apenas para quem está sendo amamentado, mas também para mãe, que adquire proteção contra o diabetes.

Estudos mostram que, na maioria das pesquisas em relação a obesidade, em crianças maiores de três anos de idade, aquelas que foram amamentadas no início da vida apresentaram um menor risco de sobrepeso e obesidade na infância. Provavelmente, existe uma relação dose/resposta com o tempo do aleitamento

materno, ou seja, quanto maior o tempo em que a criança foi amamentada, menor será a chance de sobrepeso/obesidade (MS, 2009).

O leite materno possui todos os nutrientes necessários para o crescimento e o desenvolvimento do recém-nascido, além de ser bem digerido quando comparado com leites de outras espécies. O leite materno exclusivo até os seis meses de vida é capaz de nutrir e sustentar, sozinho, as necessidades nutricionais do bebê. A maioria das pesquisas concluem que as crianças amamentadas têm mais vantagens no cognitivo do que as que não foram amamentadas, principalmente as que tiveram baixo peso ao nascer (MS, 2012).

Além disso, o exercício que a criança faz para retirar o leite da mama é muito importante para o desenvolvimento correto de sua cavidade oral, ajudando no palato duro, sendo responsável pelo alinhamento correto dos dentes e para uma boa oclusão dentária. Quando as crianças usam chupetas e mamadeiras, acabam empurrando o palato para cima, o assoalho da cavidade nasal se eleva, com a diminuição do tamanho do espaço deixado para a passagem do ar, prejudicando a respiração nasal. O desmame precoce pode ocasionar a ruptura do desenvolvimento motor-oral adequado, prejudicando na mastigação, deglutição, respiração e articulação dos sons da fala, além de ocasionar má-oclusão dentária, respiração bucal e alteração motora-oral (MS, 2009).

Acredita-se, ainda, que a amamentação traz muitos benefícios psicológicos positivos, tanto para a criança como para a mãe. Uma amamentação realizada com carinho, de maneira satisfatória, favorece a expressão olhos nos olhos, o contato diário entre mãe e filho aumenta e se estabelece laços afetivos entre eles, proporcionando uma maior intimidade pela troca do afeto, estimulando o sentimentos de segurança e proteção na criança, e de autoconfiança e de realização da mulher (MS, 2012).

Mesmo com os avanços do conhecimento sobre a função da amamentação para a saúde do bebê, ainda sabe-se pouco sobre os benefícios do aleitamento materno para a mulher. Podemos destacar que os principais benefícios para mulher que amamenta são: recuperação de peso pré-gestacional, amenorreia lactacional, que acontece no período de amenorreia fisiológica e se estende até o parto nas mulheres, no qual, no decorrer da gravidez, ocorre a inibição da produção de leite,

que é interrompida com a dequitação da placenta devido ao aumento do nível de progesterona no sangue, com o conseqüente enchimento das mamas com colostro; a amamentação como fator de proteção contra a artrite reumatóide; e câncer de ovário, entre outros (REA, 2004).

3.4 Desvantagens da alimentação complementar antes dos seis meses

Várias pesquisas realizadas tanto em países em desenvolvimento, incluindo o Brasil, como também em países industrializados, mostraram que a introdução de alimentos complementares na vida dos bebês antes dos seis meses de vida aumenta a morbimortalidade infantil. Isso ocorre como implicação da menor ingestão dos componentes de proteção que contém no leite materno, além dos nutrientes complementares conterem alto fator de contaminação em crianças (DEWEY *et al apud*, 1998; GIUGLIANI; LAMOUNIER, 2004).

Giugliani e Lamounier (2004) retratam que, mais recentemente, tem-se associado à introdução precoce de alimentos complementares com o surgimento de patologias atópicas. O leite materno exclusivo reduz o risco de asma, e esse efeito protege e persiste, pelo menos, durante a primeira década de vida, sendo particularmente comum em crianças com história familiar de doenças atópicas. A amamentação exclusiva também parece proteger contra o surgimento do Diabetes Mellito tipo I.

Foi descrito que a exposição precoce ao leite de vaca (antes dos 4 meses) pode ser um importante determinante dessa doença e pode aumentar seu risco de aparecimento em 50%. Estima-se que 30% dos casos de diabetes melito tipo I poderiam ser evitados se 90% das crianças até 3 meses não recebessem leite de vaca” (GIUGLIANI; LAMOUNIER, 2004,p.323).

Segundo o Ministério da Saúde (2012), não existem benefícios para as crianças em começar a ingerirem os alimentos complementares antes dos seis meses de vida, pelo contrário, estes podem apresentar prejuízo à saúde. Oferecer

outros alimentos antes do seis meses de vida pode causar quadro de diarreia; doenças causadas por patologias respiratórias; desnutrição, se a alimentação oferecida contiver nutrientes inferiores ao leite materno, por exemplo: quando os alimentos são muito diluídos; absorver menos nutrientes importantes que contém no leite materno, como o ferro e o zinco; menor eficácia da lactação como método anticoncepcional, e menor tempo do leite materno.

Quando o bebê não se desenvolve satisfatoriamente com a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida, antes de se iniciar a introdução de alimentos complementares é preciso realizar uma avaliação minuciosa para verificar se a criança não está ingerindo pouco leite materno ou se a sua genitora está usando a técnica correta. Sendo assim, é necessário orientar e apoiar a mãe para que o bebê possa se alimentar corretamente e não precisar ingerir outros alimentos (GIUGLIANI, LAMOUNIER, 2004).

3. 5 A importância do Pré-Natal

Araújo *et al.* (2010, p.62) argumentam: [...] *o principal objetivo da atenção pré-natal e puerperal é “acolher a mulher desde o início da gravidez, assegurando no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal”*

A orientação e o preparo das mulheres para amamentação no decorrer do pré-natal contribuem para o acontecimento correto do aleitamento materno, principalmente nas mães que nunca pariram. Durante a assistência prestada no pré-natal, as gestantes recebem informações sobre a importância do aleitamento materno, como também recebem orientações sobre as técnicas corretas para amamentar (GIUGLIANI, LAMOUNIER, 2004).

É fundamental que pessoas importantes para a gestante, como companheiro e a mãe, sejam incluídas no aconselhamento. Complementando a idéia acima, o Ministério da Saúde (2012, p.28) afirma:

“a promoção da amamentação na gestação, comprovadamente, tem impacto positivo nas prevalências de aleitamento materno, em especial entre as primíparas. O acompanhamento pré-natal é uma excelente oportunidade para motivar as mulheres a amamentar.”

Durante o acompanhamento do pré-natal, que pode ser realizado em grupo ou individualmente, com uma equipe multiprofissional, é fundamental que exista um diálogo com as gestantes, abordando os seguintes aspectos baseado nas orientações do MS (2009): orientar sobre alimentação correta; explicar os mitos, as crenças, medos, preocupações e fantasias relacionadas com o aleitamento materno; falar da importância do aleitamento materno exclusivo; explicar os benefícios, como também as desvantagens do uso incorreto do leite não materno e a importância da amamentação logo após o parto, o alojamento conjunto e as técnicas de amamentação; comentar sobre as possíveis dificuldades na amamentação e meios de preveni-las, como também as vantagens e desvantagens do uso da chupeta.

Os avanços tecnológicos não foram acompanhados pelas transformações nas condições de vida da população, isso também atrapalhou o aperfeiçoamento das práticas em saúde, onde tem que existir o diálogo, a observação e a troca de experiências pelos profissionais que acompanham o pré-natal (DUARTE; ANDRADE, 2008).

Quando se refere à saúde da mulher, deve-se considerar a mulher como um todo, ultrapassando a condição biológica de reprodutora e atribuir-se o direito em participar totalmente das decisões que englobam a saúde. Dessa forma, o pré-natal não deve ser voltado apenas para ações clínico-obstétricas, mas deve envolver ações sociais, econômicas e culturais, que devem ser conhecidas pelos profissionais que acompanham as gestantes (DUARTE; ANDRADE, 2008).

3.6 Os fatores que podem levar a não amamentação

Ramos e Ramos (2007) afirmam que a incidência do aleitamento materno exclusivo está diminuindo, gerando o desmame precoce, sendo que está ocorrência

esta relacionada, principalmente nas primigestas, ao uso de chupetas, ao hospital de nascimento e ao trabalho materno.

O cotidiano da amamentação é um fator importante mediante as próprias experiências das mães. Quando se fala em experiência, não se refere apenas às experiências da amamentação ou não, mas sim às situações vivenciadas por essas mulheres ao longo das suas vidas. Ao se observar outras mães amamentando, existe uma provável influência positiva na possibilidade dessa criança também amamentar no futuro.

Ao contrário, quando se vê uma gestante amamentando escondido, longe das pessoas, pode transmitir a criança a idéia de que a amamentação é um processo envergonhoso. Isso no futuro pode transmitir uma inibição quando se precisar amamentar em público, gerando um problema extra para o aleitamento. (REZENDE *et al.*,2002,p.236)

De acordo com uma pesquisa realizada pela autora Nunes (2009), devido à mulher ocupar uma posição cada vez mais destacada no mercado de trabalho, a maioria dessas mulheres relatam que, devido ao retorno ao trabalho, o aleitamento materno exclusivo atrapalha, pois a mulher, ao se ausentar do trabalho algumas horas para ter que amamentar, pode gerar ansiedade frente às suas necessidades de trabalho. A ansiedade é um fator negativo para a amamentação, uma vez que diminui a produção do leite. É necessário apoiar essas mães, mostrando soluções possíveis para se enfrentar essa situação, ao invés de culpá-las e julgá-las por não amamentarem como se não quisessem, orientando-as que o leite pode ser ordenhado e guardado para ser dado no copinho ou colherzinha.

O crescimento da participação feminina no mercado de trabalho no país foi uma das transformações sociais ocorridas desde os anos 70. As estatísticas mostram a presença cada vez mais intensa da mulher no mercado de trabalho brasileiro e não mostra nenhuma tendência de retrocesso, o que implica em uma mudança do comportamento da mulher em relação à amamentação (MACHADO *et al. apud* ARAUJO *et al.*,2008).

Complementando a ideia da autora acima, Rezende *et al.* (2002) citam que, alguns exemplos no dia a dia das mães, identificam a necessidade de uma ajuda a fim de proporcionar o aleitamento materno quando a mulher volta para casa após o parto, sendo que muitas mulheres se deparam com a solidão, onde ela é sozinha e responsável pelas tarefas de casa ou quando o seu prazo de licença maternidade termina e ela tem de retornar ao seu trabalho. Esses fatores levam ao desmame precoce da amamentação.

Outro fator que influencia a amamentação é a própria condição biológica da mulher. No início, podem acontecer fissuras nos mamilos, causados pela sucção inadequada do recém-nascido à mama, o que pode causar interrupção da amamentação por causa da dor, interferindo na amamentação (REZENDE *et al.*,2002).

Outra dificuldade na amamentação materna está relacionada com situações que podem acontecer no primeiro mês, onde o peito fica muito cheio e duro e isso faz com que a aréola e o mamilo fiquem achatados, atrapalhando o bebê a pegar no seio. Já quando o mamilo é plano ou inverso, o recém-nascido não consegue mamar (NUNES, 2009).

A impossibilidade do leite sair quando o bebê sugar existe. Isso pode acontecer porque a saída do leite é controlada por um hormônio chamado ocitocina, que é produzido cada vez mais quando o recém-nascido suga o seio, porém, a ansiedade e o cansaço podem inibir esse hormônio. Quando isso acontece o leite é produzido, porém, não chega até a criança, reflexo insuficiente da descida do leite, gerando mais ansiedade para mãe (NUNES, 2009).

A idade das gestantes está relacionada a uma menor duração da amamentação, sendo isso um fator negativo, talvez motivada por algumas dificuldades, como o baixo nível de escolaridade, condições financeiras e estado civil. As mães jovens ainda têm o problema da insegurança e falta de confiança em si mesmas para oferecer uma alimentação adequada para o seu bebê, a falta de apoio dos próprios familiares e a questão da auto-estima (ARAUJO *et al.*,2008).

Pereira e Bachion (2000) *apud* Marinho (2008) afirmam que o tempo da amamentação está estaticamente relacionado ao baixo nível de escolaridade. Em uma pesquisa realizada, verificou-se que a razão de diminuir a amamentação está

de acordo com a escolaridade da mãe, onde as mães com menos de quatro anos de escolaridade tem 2,2 vezes mais chances de interromper a amamentação do que aquelas mães que possuem o nível superior. Sendo assim, o nível de escolaridade é um fator que pode ser relevante perante a amamentação.

Faleiros *et al.* (2003) *apud* Marinho (2008) afirmam que o papel do pai em relação ao aleitamento materno é importante e tem uma posição positiva, sendo que este irá vai motivar a mulher a amamentar.

Na pesquisa realizada pelos autores Araujo *et al.* (2008, p.3), a maioria das mulheres pesquisadas associou o desmame precoce às patologias, medicação utilizada e o trabalho fora de casa, por conta dos avós em cuidar dos bebês.

A atuação do profissional no acompanhamento das gestantes foi um dos fatores citados como responsável pelo desmame precoce, sendo que essas pessoas estão capacitadas para incentivar a importância do aleitamento materno exclusivo. São poucas as gestantes que relatam, no decorrer do pré-natal, que não querem amamentar (PARIZOTTO, ZORZI, 2008).

Outro fator relatado foi em relação ao aumento do peso do bebê. Nestas situações, as mães ficam angustiadas e isso faz com que muitos profissionais, devido à pressão gerada pela angústia das mães, acabam indicando um complemento alimentar para resolver o problema. Uma conduta rápida, mas que no decorrer do processo, principalmente pela falta de orientação adequada e remuneração familiar, reflete em problemas futuros de alimentação (RESENDE *apud* PARIZOTTO, ZORZI, 2008, p.236).

3.7 Papel do Enfermeiro

No decorrer do pré-natal, os profissionais têm bastante influência na decisão da mãe na hora de amamentar, por isso é necessário que essas mães sejam bem acompanhadas durante e após o parto, para que possam receber as informações necessárias sobre o aleitamento materno.

Para Percegoni *et al. apud* Marinho (2008) a maioria das puérperas relatam a falta de informação sobre o processo da amamentação e o ingurgitamento mamário. A desinformação das mães acerca da maneira correta para prevenir os problemas que podem acontecer no início da amamentação causa insucesso, pois as mulheres não têm conhecimento, e podendo ocorrer ainda fissuras no mamilo e o “leite empedrado”, entre outros. As pesquisas realizadas por Marinho (2008) apresentam que as muitas gestantes fazem acompanhamento no pré-natal, porém, não conhecem as técnicas corretas para amamentar, a citar o posicionamento da mãe para amamentar o bebê e os cuidados na higienização das mamas.

Constantemente as gestantes descrevem o desconhecimento da importância do aleitamento materno, onde elas recebem orientações de como amamentar corretamente, aparecendo dúvidas sobre a situação após o parto, esse período pós-parto é marcado por inúmeras dúvidas, incertezas e transformações na sua vida (SAES *et al.*,2006).

Dessa forma, o sucesso sobre a amamentação exclusiva até os seis meses de idade envolve os profissionais que fazem o seu acompanhamento, e dos seus familiares. As principais dúvidas que surgem no momento da amamentação são a falta de preparo e orientação dos profissionais de saúde; falta de incentivo do governo, por parte dos gestores ou empresas privadas, sejam eles sociais ou ocupacionais; e ausência de apoio e de conhecimento de outras pessoas que estão ao seu redor. Todas essas situações citadas, tanto isoladas como associadas, fazem com que a gestante não amamente seus filhos o mínimo de tempo preconizado pela OMS (SAES *et al.*,2006).

É fundamental ressaltar que a atenção pré-natal, por não envolver procedimentos mais complexos, beneficia o vínculo entre o profissional e a gestante com o seu familiar. Essa comunicação contribui para que a gestante mantenha uma interação com a assistência de saúde no decorrer do seu período gestacional, diminuindo os riscos de intercorrências obstétricas. Além disso, na assistência durante a gestação, quando acontece o diálogo e respeito entre os profissionais de saúde e gestantes, indica o primeiro passo para um parto humanizado (LANDERDAHL *et al.*, 2007).

Os autores Saes *et al.* (2006) realizaram uma pesquisa em que entrevistaram 61 gestantes sobre os seus conhecimentos sobre a amamentação. Os autores obtiveram os seguintes resultados: todas fizeram o acompanhamento no pré-natal, 49 iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre da gestação; e apenas 12 começaram após o quarto mês de gravidez. Apesar das gestantes receberem todo acompanhamento durante o pré-natal, apenas 10 gestantes relataram que receberam toda a orientação sobre os benefícios e as vantagens do aleitamento materno, 51 mães não foram informadas da importância do aleitamento materno durante o seu acompanhamento no pré-natal, mas por profissionais no banco de leite.

Complementando a ideia dos autores acima, Negrão *et al.* (2009) fizeram um estudo e constataram que as principais dificuldades encontradas para a efetivação da amamentação foram o desconhecimento e a falta de orientação sobre a importância da amamentação no decorrer do seu acompanhamento pelos multiprofissionais durante o pré-natal.

O acompanhamento dos profissionais durante o pré-natal é muito importante, uma vez que o assunto aleitamento materno e suas vantagens deveria ser descrito antes do parto, pois muitas dessas gestantes não sabem sobre a importância da amamentação. A contribuição desses profissionais é de fundamental importância, além de prestar toda assistência e apoio para a gestante (BRUNKEN *et al. apud* NEGRÃO *et al.*,2009).

Os autores Giugliani e Lamonuier (2004) concordam com as ideias dos autores citados acima, afirmando que as mães não precisam apenas conhecer, mas sim estar informadas sobre os benefícios do aleitamento materno e aceitar a prática, além de precisarem estar inseridas em um ambiente agradável para poder colocar em prática a sua decisão de amamentar e também ser orientadas e terem o apoio de um profissional capacitado para ajudá-las quando necessário.

Afirmando a ideia acima, Giugliani e Lamonuier (2004) relatam que, nem sempre os profissionais de saúde têm conhecimento e habilidade necessários para conduzir corretamente as inúmeras situações que podem aparecer durante a amamentação. Em parte, o aleitamento materno é uma “ciência” relativamente nova, e nem sempre estão disponíveis materiais didáticos apropriados sobre o assunto.

Osis *et al.* (2009) nas suas pesquisas desenvolvidas, concluíram que a maioria das mães relataram que não tinham nenhuma dificuldade durante a amamentação, pois elas já possuíam um conhecimento, até mesmo antes de engravidar, sobre a importância do aleitamento materno. No período da gestação, elas recebiam informações adequadas sobre amamentação, assistindo palestras ministradas pela equipe de multiprofissional. As gestantes relataram que, durante o pré-natal, receberam mais orientações sobre o aleitamento materno.

As participantes das pesquisas realizadas por Osis *et al.* (2009) disseram que muitas delas desejam amamentar e esperam o momento para isso, principalmente quando é o primeiro filho, porém, ao mesmo tempo que elas sentem esse desejo, aparece a insegurança de não saber amamentar e a curiosidade. Aquelas mães que já amamentaram nas gestações anteriores argumentaram que isso é um processo natural e um desejo espontâneo. De acordo com as mães entrevistadas, atualmente as mulheres já conhecem a importância do aleitamento para a mãe e o filho e não se sentem incomodadas mais com a questão estética, situação que poderia atrapalhar a amamentação.

Assim, as mães concluíram relatando sobre a importância do papel do profissional durante o pré-natal, sendo fundamental na decisão de amamentar, pois muitas gestantes, quando é sua primeira gravidez, possui muitas dúvidas e desconhecem mesmo a importância do aleitamento.

Segundo Nogueira (2009, p.23) é necessário orientar a gestante sobre a importância do aleitamento uma vez que:

O diagnóstico em nível local sobre o nível de conhecimento acerca da prática do aleitamento materno pode contribuir para o direcionamento dos programas educativos e posicionamento dos profissionais de saúde, pois estes exercem importante papel no incentivo ao aleitamento materno ao apoiar e esclarecer à gestante e a nutriz. O propósito é buscar subsídios para melhorar as taxas de aleitamento materno bem como recursos de conhecimento de pontos que possam impedir ou dificultar esta prática de forma satisfatória.

A assistência do aleitamento materno deve começar desde a gestação para o recebimento de orientações sobre vários aspectos da amamentação. Durante o

acompanhamento, esses profissionais precisam ouvir as experiências que essas mulheres relatam, assim como suas crenças e atitudes e, em seguida, devem trabalhar os conhecimentos, mostrando as práticas corretas e explicar as incorretas de uma maneira clara para que haja entendimento (BARROS, 2006).

A atuação do profissional não requer apenas atuação no intuito de promover, proteger e apoiar, mas também necessita de conhecimentos sobre o aleitamento materno, como também habilidades clínicas e de aconselhamento (GIUGLIANE, 2004).

No aconselhamento, estes profissionais estarão ouvindo e pedindo ajuda e, ao mesmo tempo, desenvolvendo uma confiança entre o profissional e a gestante, podendo ajudar quando necessário. De acordo com Giugliane (2004), as principais técnicas e atitudes que poderão facilitar o sucesso no aconselhamento destes profissionais são:

- Comunicação não verbal, mostrando-se interessado (balançar a cabeça positivamente, sorrir, prestar atenção na fala, dedicar um tempo para ouvir);
- Fazer perguntas abertas, dando espaço para que elas possam responder e se expressar;
- Empatia, mostrar as gestantes que os seus sentimentos são compreendidos;
- Não usar palavras que transmitam algum julgamento como, por exemplo, certo, errado, bem, mal;
- Reconhecimento e elogios ao que a mãe e o bebê estão fazendo certo, o que aumenta a confiança da mãe, encorajando-a a manter práticas saudáveis e facilitando que ela aceite sugestões;
- Usar poucas informações em cada encontro;
- Usar linguagem clara e simples, acessível ao nível de conhecimento;
- Dar informações sobre os procedimentos e condutas.

O apoio dos serviços dos profissionais de saúde é importante para que as mães amamentem corretamente, tendo bons resultados. Durante as atividades educativas voltadas à gestante, deve-se falar sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e complemento até os dois anos ou mais,

enfatizando as inúmeras vantagens que o leite materno possui, tanto para a mãe quanto para o bebê (MS, 2012).

Durante o acompanhamento no pré-natal, pode-se estimular a formação de grupos de apoio à gestante com a participação dos familiares, inclusive grupos de sala de espera. Nos atendimentos individuais, é importante que se converse com a gestante e seu acompanhante a respeito de sua intenção de amamentar, orientar tanto a gestante quanto seus familiares sobre vantagens da amamentação, tempo ideal de aleitamento materno, conseqüências do desmame precoce, produção do leite e manutenção da lactação, amamentação precoce ainda na sala de parto, importância do alojamento conjunto, técnica de amamentação, problemas e dificuldades, direitos da mãe, do pai e da criança e estimular o parto normal (MS, 2009, p.59).

“No período pós-parto, os profissionais de saúde devem estar preparados para acompanhar o processo da amamentação e o crescimento e desenvolvimento da criança, tanto em atendimentos individuais quanto em visitas domiciliares” (MS, 2012, p.60).

É muito importante enfatizar às mães sobre a necessidade da prática do aleitamento materno, principalmente pelos benefícios e pela prevenção em relação às doenças que podem resultar até mesmo na morte dos recém-nascidos.

A contribuição dos enfermeiros é um fator essencial para a sensibilização das mães sobre a importância de amamentar seus filhos durante os seis meses de vida.

Durante o pré-natal a gestante deverá ser orientada pelo enfermeiro quanto aos benefícios do aleitamento materno, visto que desde antigamente já se conhecia a importância desse alimento rico em cálcio, ferro, e sais minerais para a sobrevivência das crianças (AMORIM; ANDRADE, 2009, p. 97).

Mesmo as mães sabendo da importância do leite materno, ainda existem muitos dogmas como os seios que se deformam, o leite que está fraco, por isso o bebê chora com fome, criança que nasceu antes do tempo não pode mamar, se o bebê arrotar mamando, o leite seca; e devido a esses mitos, não realizam a amamentação, preferindo, desde cedo, introduzir outros alimentos, como forma de eliminar o risco de ter os seios flácidos, por exemplo.

Os enfermeiros, por meio de suas práticas e atitudes podem incentivar a amamentação e apoiar as mães, ajudando-as no início precoce da amamentação e a adquirir confiança em sua capacidade de amamentar. O enfermeiro tem um papel relevante, pois, é o profissional que mais estreitamente se relaciona com as nutrizes e tem importante função nos programas de educação em saúde. (ALMEIDA, FERNANDES; ARAÚJO, 2004, p. 358).

Ainda segundo os autores citados, os enfermeiros, ainda no pré-natal e durante as consultas clínicas ou avaliações domiciliares, devem estimular a formação de grupos de apoio à gestante com a participação dos familiares; orientando sobre as vantagens da amamentação para elas, para a criança e para a sua família; a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida e complementado até os 2 anos de idade ou mais; consequências do desmame precoce; produção e manutenção da lactação; extração manual e conservação do leite materno.

No puerpério, isto é, no pós-parto, se a mãe estiver internada, os enfermeiros devem praticar o alojamento conjunto 24 horas por dia; promover palestras com as mães sobre aleitamento materno e cuidados com o bebê; não oferecer nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno; ensinar a ordenha manual e avaliar a forma de mamar do bebê.

Dentro deste contexto, faz-se relevante destacar que, através do trabalho de informação, de aproximação realizada pelos enfermeiros no que tange ao acompanhamento da gestante, há possibilidade do aumento de mães que alimentam seus filhos da maneira correta, salvando dessa maneira, inúmeras crianças da desnutrição, de microorganismos e até mesmo garantindo o seu desenvolvimento saudável.

Assim, as intervenções que podem ser empregadas pelos profissionais de enfermagem para o aumento do período de amamentação exclusiva são: ouvir as preocupações e as dificuldades que as mulheres podem apresentar como também buscar ajudá-las; informar para as gestantes, no início do pré-natal, sobre a necessidade de iniciar precocemente o aleitamento e as vantagens da amamentação exclusiva; e alertar as gestantes e as mães sobre os possíveis riscos do leite artificial (SANTOS; MARANHÃO, 2004).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da realização deste trabalho, pode-se evidenciar a importância e os benefícios que o aleitamento materno exclusivo tem na vida do binômio: mãe-filho. Para que as gestantes realizem corretamente a amamentação, os profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro, que está inserido no pré-natal, devem ficar atentos, principalmente para aquelas mulheres primigesto, como intuito de promover, proteger e orientar sobre a importância do aleitamento de forma eficaz. Sendo assim, esses profissionais precisam ter o conhecimento teórico e habilidade em comunicar a gestante sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida.

A orientação em amamentar é uma prática que precisa desenvolver os princípios básicos, na qual é necessário atuar, colher e ajudar a gestante a tomar decisões ou até mesmo fazê-la mudar de opinião. Para que possam desenvolver esta teoria, os profissionais precisam primeiro ouvir e aprender a desenvolver confiança, para que as mães possam falar de seus medos, opiniões e tirar as dúvidas (GIUGLIANI; LAMOUNIER, 2004).

Assim, defendemos que os objetivos deste trabalho monográfico foram alcançados, já que a finalidade era conhecer a importância do papel do profissional de enfermagem neste processo. Sabe-se que é necessário que os profissionais de saúde, durante o acompanhamento, façam a orientação correta, mostrando às gestantes como é importante o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida. Além disso, estimular as mães a manter a amamentação até os dois anos ou mais, quando após os seis meses já se começam a introduzir outros alimentos.

A análise realizada neste trabalho comprovam que é importante o acompanhamento dos profissionais durante o pré-natal, pois as pesquisas mostraram que a maioria das mães tem o conhecimento correto sobre o aleitamento materno, devido o seu comparecimento nas suas consultas de pré-natais.

É indiscutível que, quando se fala de orientação sobre a amamentação e também quando se refere ao aleitamento materno e alimentos complementares, são

fundamentais na vida de uma criança para o seu crescimento e um desenvolvimento infantil satisfatório.

Os profissionais que atuam no aconselhamento, além de conhecer as vantagens da amamentação do binômio mãe-filho, precisam saber e ter conhecimento de algumas alterações fisiológicas que podem acometer as mães durante a amamentação, tais como: traumas mamilares, ingurgitamento mamário e fissuras nas mamas. Ressalta-se que não é questão de medicação, mas sim de orientação, onde essas alterações são fonte de muito sofrimento para as mães que estão amamentando.

Este estudo possibilitou um melhor entendimento e aproximação com o tema desenvolvido, além de mostrar como é importante a atuação do enfermeiro no acompanhamento das gestantes no decorrer do pré-natal. Ressalta-se ainda a falta de profissionais qualificados para a orientação durante o pré-natal, pois entendemos que um profissional de saúde qualificado é de suma importância, pois nesse momento muitas gestantes trocam informações enquanto aguardam o seu momento da consulta, na sala de espera.

É fundamental também que a orientação seja realizada não apenas para as mães, mas também se estenda aos pais, assim, ambos serão alertados sobre a importância e os benefícios que o leite materno tem na vida dos seus bebês e também da vida das nutrizes. Essas orientações devem ser sempre realizadas desde a primeira consulta de pré-natal.

Quando se refere às mães primíparas, ou seja, primeiro parto, elas precisam receber um cuidado maior por não terem experiência, principalmente quando elas trabalham e precisam saber das alternativas para que possam amamentar. É um direito da mulher ser orientada quanto aos cuidados com as mamas e cuidados gerais na amamentação exclusiva, como também o direito em amamentar o seu filho conforme as leis trabalhistas.

Percebe-se que ainda permanecem escassas as informações das gestantes sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, sendo que a maioria das gestantes não sabe dos benefícios do aleitamento para seu filho e para ela. Portanto, deve-se focar a orientação tanto nos benefícios para a criança como também para as mães.

Assim, de acordo com as fontes pesquisadas, pode-se afirmar que a deficiência que essas gestantes têm sobre a amamentação ocorre devido à falta de orientações pelos profissionais. Esta realidade pode mudar, desde que os multiprofissionais que atuam nos postos de saúde pudessem observar a gestante como um todo, não apenas como uma consulta, mas sim como uma mãe que não tem muitos conhecimentos ou habilidades sobre amamentação e que, às vezes, se sente frustrada e precisa de aconselhamento.

A presente pesquisa pode contribuir para que a equipe de enfermagem possa aprofundar melhor a sua atuação no acompanhamento das gestantes no pré-natal, planejando ações educativas voltadas principalmente sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, suas vantagens e até mesmo desenvolver intervenções voltadas para o tema estudado.

O grande problema encontrado pelo profissional de saúde é conduzir adequadamente esse processo, ajudando a mãe e os cuidadores de maneira certa e estarem sempre observando as necessidades da criança, da mãe e família, acolhendo, tirando as suas dúvidas, medos, apoiando as dificuldades. Os conhecimentos teóricos são necessários para garantir o sucesso de uma alimentação no momento certo e o diálogo entre os profissionais é importante e decisivo, pois muitas mães sentem insegurança no cuidado prestado aos seus bebês.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA N., FERNANDES AG, ARAÚJO, CG. **Aleitamento Materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto.** Rev Eletrôn Enferm 2004; 6(3):358-67. Disponível em: <www.fen.ufg.br/fen_revista/revista6_3/pdf/06_Original.pdf>. Acesso em: 27 de novembro de 2012.

ARAÚJO, Olívia Dias de et al. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Rev Bras Enferm, Brasília** 2008 jul-ago; 61(4): 488-92. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n4/15.pdf>. Acesso: 25 de setembro de 2012.

ARAÚJO, Suelayne Martins *et al.* A importância do pré-natal e a assistência de enfermagem. **VEREDAS FAVIP - Revista Eletrônica de Ciências** - v. 3, n. 2 - julho a dezembro de 2010. Disponível em : <http://veredas.favip.edu.br/index.php/veredas1/article/viewPDFInterstitial/124/147> Acesso em: 20 de outubro de 2012.

BARROS, Maria O. **Enfermagem no ciclo-gravídico e puerperal.** 1ª edição. São Paulo 2006. Editora: MANOLE. Cap.15. Pág. 223-236

BOSI, Maria Lúcia Magalhães ; MACHADO, Márcia Tavares. Amamentação: um resgate histórico **CADERNOS ESP - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ - V. 1 - N. 1 - Julho - Dezembro - 2005** Disponível em : <http://www.aleitamento.com/upload%5Carquivos%5Carquivo1_1688.pdf>. Acesso em: 25 de setembro de 2012.

DUARTE, Sebastião Junior Henrique; ANDRADE, Sônia Maria Oliveira de. O significado do pré-natal para mulheres grávidas: uma experiência no município de Campo Grande, Brasil. **Saude soc.**, São Paulo, v. 17, n. 2, out. 2008 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000200013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 maio 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902008000200013>.

ESCOBAR, Ana Maria de Ulhôa et al . Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 2, n. 3, Dec. 2002 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292002000300006&lng=en&nrm=iso>. access on 28 Nov. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292002000300006>.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GHISLANDI, Liziane. **Aleitamento materno: o conhecimento das mães**. Disponível em: <
<http://www.cefac.br/library/teses/f8e1d2b3973a1d6e11152d5295ae6721.pdf>>;
 Acesso em: 20 de novembro de 2012.

GIUGLIANI, Elsa R. J.; LAMOUNIER, Joel A.. Aleitamento materno: uma contribuição científica para a prática do profissional de saúde. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 80, n. 5, Nov. 2004 . Available from <
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000700001&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Apr. 2012.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572004000700001>.

GUSTAVSSON. PUC-Rio – **Metodologia**, 2001 Certificação Digital Nº 0212243/CA. Disponível em: < www.lambda.maxwell.ele.puc-rio.br/ >. Acesso em: 05 de novembro de 2012

ICHISATO, Sueli Mutsumi Tsukuda; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 4, out. 2002 . Disponível em <
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000400016&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 25 abr. 2012.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692002000400016>.

LANDERDAHL, Maria Celeste. A percepção de mulheres sobre atenção pré-natal em uma unidade básica de saúde. **Esc Anna Nery R Enferm 2007 mar; 11 (1): 105 - 11**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n1/v11n1a15.pdf>. Acesso em: 27 de novembro de 2012.

LIMA, Mayara S. R. et al . Influência da suplementação pós-parto de vitamina A sobre os níveis de imunoglobulina A no colostro humano. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 88, n. 2, Apr. 2012 . Available from <
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572012000200003&lng=en&nrm=iso>. access on 27 Nov. 2012.
<http://dx.doi.org/10.2223/JPED.2162>.

MATIAS-PEREIRA, José. Metodologia da pesquisa. Brasília: Universidade Cooperativa Banco do Brasil, 2007.

MARINHO, Thatiana Silva Barbosa. **Promoção do Aleitamento Materno Exclusivo: Dificuldades que Levam ao Desmame Precoce.** Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/promocao-do-aleitamento-materno-exclusivo-dificuldades-que-levam-ao-desmame-precoce/11792/>>. Acesso: 25 de setembro de 2012.

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, Apr. 2004 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000200005&lng=en&nrm=iso>. access on 28 Nov. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572004000200005>.
MINAYO, Maria Cecília de Souza et al. **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade.** 20ª ed. Petrópolis,RJ: Vozes, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual técnico PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO ATENÇÃO QUALIFICADA E HUMANIZADA.** Disponível em : <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf>. Acesso em: 20 de novembro de 2012.

NEGRÃO, Mayara Katiuscia *et all.* **Aleitamento materno na visão das puérperas internadas no Hospital Universitário Clemente de Faria.** Disponível em: <<http://www.fepeg.unimontes.br/index.php/eventos/forum2011/paper/viewFile/2325/1358>>. Acesso:25 de setembro de 2012.

NOGUEIRA, Cibele Mary Ramos. “**Conhecimento sobre aleitamento materno de parturientes e prática de aleitamento cruzado na Unidade Hospitalar e Maternidade Venâncio Raimundo de Souza - Horizonte - Ceará**”. Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre Modalidade Profissional em Saúde Pública. 2008. Disponível em: < <http://bvssp.iciet.fiocruz.br/pdf/25623.pdf> >. Acesso em: 20 de novembro de 2012

NUNES, Juliana Campos. **Aleitamento Materno exclusivo até os 6 meses de vida.**Disponível em:< [.http://www.webartigos.com/artigos/aleitamento-materno-exclusivo-ate-os-6-meses-de-vida/14377/](http://www.webartigos.com/artigos/aleitamento-materno-exclusivo-ate-os-6-meses-de-vida/14377/): Acesso em: 25 de setembro de 2012.

Passanha, A; Cervato-Mancuso, AM.; Silva MEMP. Elementos protetores do leite materno na prevenção de doenças gastrintestinais e respiratórias. **Rev. Bras. Cresc. e Desenv.Hum.** 2010; 20(2): 351-360. Disponível em: www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext... Acesso em: 25 de setembro de 2012.

PARIZOTTO, Janaína; ZORZI, Nelci Terezinha. Aleitamento Materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS1

O Mundo da Saúde São Paulo 2008; 32(4):466-474 Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/65/08_Aleitamento_baixa.pdf>. Acesso: 25 de setembro de 2012.

RAMOS, Viviane Wagner; RAMOS, Juliana Wagner . Aleitamento Materno Desmame e Fatores Associados. **CERES: NUTRIÇÃO & SAÚDE CERES**; 2007; 2(1); 43-50 Disponível em: <<http://www.nutricao.uerj.br/pdf/revista/v2/artigo4.pdf>>. Acesso: 25 de setembro de 2012.

RAMPAZZO, Lino. **Metologia Científica**. São Paulo: Loyola, 2002.

REA, Marina Ferreira. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24 Sup 2:S235-S246,** 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n5s0/v80n5s0a04.pdf>>. acesso em: 20 de novembro de 2012

SAES, Sandra de Oliveira *et all*. **Conhecimento sobre amamentação: comparação entre puérperas adolescentes e adultas**. Disponível em: <http://www.spsp.org.br/Revista_RPP/24-15.pdf>. Acesso: 25 de setembro de 2012.

SANTOS, Ana Cecília Sacramento dos; MARANHÃO, Damaris Gomes. Conciliando aleitamento materno e trabalho: perspectiva de usuárias de uma creche pública. **Rev Enferm UNISA 2004; 5: 45-51.** Disponível em: <www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/.../2004-10.pdf>. Acesso em: 25 de novembro de 2012.

SEGANTIN, Benedita das Graças de Oliveira; MAIA, Eliana Martins de Faria Lemos. **Estresse Vivenciado pelos Profissionais que Trabalham na Saúde**. 2007. TCC (Monografia apresentada ao curso de Pós-Graduação em Saúde da Família) - Requisito parcial à obtenção do título de especialista, Instituto de Ensino Superior – INESUL. Disponível em: <www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_5_1247866839.pdf>. Acesso em: setembro.

SOUZA, Marilei de Melo Tavares; RODRIGUES, Lilia Marques Simões. Desafios da Mulher Trabalhadora diante Amamentação. **Revista Pró-univerSUS, Vassouras, v. 1, n. 1, p. 33-42, jul./dez., 2010.** Disponível em: <www.uss.br/.../4-Desafios-da-mulher-trabalhadora-diante-da-amamen...>. Acesso em: 10 de novembro de 2012.

VENANCIO, Sonia Isoyama; MONTEIRO, Carlos Augusto. A tendência da prática da amamentação no Brasil nas décadas de 70 e 80. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 1, n. 1, Apr. 1998. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X1998000100005&lng=en&nrm=iso>. access on 28 Nov. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X1998000100005>.

VINAGRE, Roberto Diniz; DINIZ, Edna Maria Albuquerque; VAZ, Flávio Adolfo Costa. Leite humano: um pouco de sua história. **Revisão e Ensaio Review and Essay Revisión y Ensaio Pediatría (São Paulo) 2001;23(4):340**-Disponível em : <<http://www.pediatriasaopaulo.usp.br/upload/pdf/543.pdf>>. Acesso em: 25 de setembro de 2012.