

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

SILVIA BADOTTI

IMPORTANCIA DO ALEITAMENTO MATERNO

CAPIXABA - ACRE

SEMESTRE 1/2014
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

SILVIA BADOTTI

IMPORTANCIA DO ALEITAMENTO MATERNO

Coordenadores do Curso: Amanda Amorim
Professora Orientadora: Msc Kellin
Danielski

CAPIXABA - ACRE
SEMESTRE 1/2014

Dedico esse Trabalho de Conclusão de Curso primeiramente a Deus que me deu inteligência para chegar ate aqui e também as mulheres que são atendidas no Centro de Saúde Ildefonso Cordeiro de Andrade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela inteligência e sabedoria que tens me dado para concluir esse trabalho. Dedico aos meus filhos Ícaro e Ítalo, os quais me descuidei algumas vezes por ter que me dedicar a este Trabalho de Conclusão de Curso. Ao meu esposo, Aldo Damian, que sempre está ao meu lado apoiando-me nesta jornada e aos meus queridos pais, Veronica e Vitorio, os quais me ajudaram especialmente com as crianças nos momentos mais difíceis dessa caminhada.

RESUMO

A infância é o período em que se desenvolvem potencialidades humanas, representa uma fase vulnerável da vida, em que os determinantes biológicos de mortalidade infantil estão ligados às condições externas, dentre elas a alimentação. A alimentação e nutrição adequada na infância são essenciais para manter a saúde, o crescimento e o desenvolvimento infantil. Entre os tipos de alimentação, o aleitamento materno (AM) é considerado pela Organização Mundial de Saúde como uma das cinco Ações Básicas de Saúde no combate à desnutrição e melhoria das condições de vida da população infantil. É a estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. O presente estudo apresenta um projeto de intervenção para incentivar o Aleitamento Materno e à promoção da alimentação Complementar Saudável às crianças de zero a dois anos de idade. Por se tratar de um projeto de intervenção, planejou-se uma atividade organizada que parte da identificação de um problema, um diagnóstico, seguido de uma possibilidade de solução com uma intervenção sob a forma de ação educativa.

Palavras-chave: Amamentação. Enfermagem. Ações Básicas em Saúde.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	08
2. OBJETIVOS	11
3. DIAGNÓSTICO DA REALIDADE	12
4. TEORIZAÇÃO	13
5. PLANO DE AÇÃO OU APLICAÇÃO DA REALIDADE	16
6. CRONOGRAMA	17
7. ORÇAMENTO	18
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS	20

1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno deixou de ser uma prática natural e exercida de forma intensa na vida do ser humano especificamente, a partir de 1911, quando iniciou a era o leite em pó conhecida como o aleitamento artificial. Devido fatores sociais como a industrialização, a urbanização e o trabalho externo da mulher, a redução da importância social da maternidade e a descoberta das fórmulas de leite em pó, foram os principais responsáveis pela diminuição do aleitamento materno no século 20, com repercussões desastrosas para a saúde das crianças e, também, para as mulheres (PEDIATRIA, 2001).

Diante dos prejuízos causados por estes acontecimentos, foi assinada em 1979 a Declaração OMS/UNICEF que propôs a valorização do aleitamento materno. Em 1981, foi aprovado por 118 países o Código Internacional de Substitutos do Leite Materno, e em 1991 foi assinado um acordo pela Associação de Fabricantes de Alimentos Infantis de cessarem com a distribuição gratuita de leites artificiais aos serviços de saúde a baixo custo (CARVALHO; TAMEZ, 2002).

Em 1990, o Brasil assinou a Declaração de Innocenti, na Itália, onde se comprometeu 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 (id.ibid.).

E desde 1991 a Organização Mundial de Saúde (OMS), em associação com a UNICEF, tem vindo a empreender um esforço mundial no sentido de proteger, promover e apoiar o aleitamento materno, já que se calcula que um milhão e meio de crianças morrem por ano por falta dessa prática.

O desmame precoce ainda é um importante problema de saúde pública no Brasil. No primeiro mês de vida, 53,1% das crianças mamam exclusivamente no peito, ocorrendo a partir daí uma brusca redução nos índices de aleitamento exclusivo, sendo de 9,7% a frequência da amamentação exclusiva no intervalo de 151 a 180 dias. A duração mediana de aleitamento materno exclusivo no Brasil foi de 23,4 dias (ARAUJO, 1999).

Excetuando as capitais da região Norte do país, todas as demais capitais brasileiras apresentaram duração mediana de aleitamento materno inferior a 12 meses. Em todas as capitais estudadas, a duração mediana de aleitamento materno exclusivo foi inferior a 70 dias.

Quando se comparam os dados de aleitamento materno exclusivo em menores de quatro meses ao longo dos anos, observa-se um aumento importante nessa prática no Brasil,

passando de uma frequência de 3,6% em 1986 (dados rurais e urbanos do Brasil) para 35,6% no estudo de 1999 (dado urbano).

O fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno é fundamental para a melhoria dos índices de aleitamento materno. Aumentar a taxa de amamentação exclusiva e a duração mediana de aleitamento materno tem sido um desafio no mundo, e em especial no Brasil.

O leite materno preenche todas as necessidades nutricionais da criança até os 6 meses de vida. A qualidade e a quantidade dos seus componentes são adequadas às crianças para a qual foi feito. Isso quer dizer que o teor de proteínas, vitaminas e sais minerais que existem no leite se encontram na medida certa para preencher as necessidades do bebê. Além disso, o bebê digere melhor o leite materno, bem como absorve melhor os seus nutrientes do que quando toma leite de vaca. Já que a infância é um período em que se desenvolve grande parte da potencialidade humana, os distúrbios que incidem nessa fase da vida são responsáveis por grandes consequências futuras para o indivíduo e sociedade (ARAÚJO, 1999).

Descobertas realizadas por estudos sobre a amamentação revelavam que o leite materno contém os anticorpos necessários para proteger o bebê contra infecções e possui todos nutrientes necessários à saúde, protegendo contra a desnutrição, diabetes mellitus, doenças digestivas, doenças cardiovasculares, obesidade, doenças do trato urinário, cáries entre outras., já que é composto de 160 substâncias representadas por proteínas, gorduras e carboidratos, o que torna este alimento imprescindível e essencial para o desenvolvimento do bebê (ARAÚJO, 1999).

Ainda promove o desenvolvimento neuro-psicomotor infantil e cognitivo, aumenta o quociente de inteligência (QI), promove melhor padrão cardiorrespiratório durante a alimentação, melhor resposta as imunizações e melhor equilíbrio emocional. Também fortalece o vínculo mãe/filho, possibilita o aumento dos números de anticorpos, ganho de peso para o bebê, assim como um desenvolvimento das estruturas orais envolvidas no ato de sugar. O leite é a única fonte alimentar durante a primeira fase de suas vidas e representa a contribuição final das mães na preservação das espécies (ARAÚJO, 1999).

A amamentação é uma troca de amor. Está provado cientificamente que um dos principais resultados da amamentação é a segurança, o carinho e a proximidade que o ato propicia entre a mãe e o bebê (ARAÚJO, 1999).

A promoção do aleitamento materno deve ser vista como uma ação prioritária para a melhoria da saúde e da qualidade de vida das crianças e de suas famílias. As estratégias de promoção da amamentação devem variar de acordo com a população, sua cultura, seus

hábitos, suas crenças, sua posição socioeconômica, entre outras características, sendo fundamental em qualquer estratégia a conscientização da implementação das ações referentes ao aleitamento materno.

Pensando nisso, observou-se a necessidade de realizar este projeto sobre os benefícios (ou importância, - adequar conforme o título ou vice-versa) do aleitamento materno dentro do Centro de Saúde Ildelfonso Cordeiro de Andrade, já que temos como preocupação principal trabalhar a conscientização de todos os envolvidos. Propõe-se ofertar técnicas atualizadas aos profissionais e nutrizes para os sensibilizarem quanto a contribuição que o aleitamento materno traz à sociedade, bem como evita futuros problemas de saúde das crianças atendidas nesse Centro. Com a prática efetiva da amamentação estaremos contribuindo para a diminuição da morbimortalidade no que se refere aos fatores condicionantes e determinantes para obtermos saúde e qualidade de vida.

Para isso, é preciso mudar o paradigma de amamentação que norteia as políticas de promoção do aleitamento materno, pois tem-se, priorizado o biológico, sem dar a devida ênfase aos aspectos sociais, políticos e culturais que condicionam a amamentação. Ressaltamos também neste estudo que a mulher precisa ser assistida e amparada para que possa desempenhar o seu novo papel social, o de mulher-mãe- nutriz.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Sensibilizar e conscientizar mulheres que frequentam o Centro de Saúde Ildefonso Cordeiro de Andrade do município de Capixaba – Acre sobre a amamentação exclusiva e a alimentação complementar saudável.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Descrever as implicações favoráveis do aleitamento materno para a saúde da mulher e da criança;
- ✓ Apresentar intervenções efetivas para um aumento das práticas de amamentação saudável na vida das crianças;
- ✓ Atualizar e socializar conhecimentos que beneficiam o aleitamento materno oferecido à criança;
- ✓ Estimular ações de Promoção, proteger e apoiar as práticas de aleitamento materno exclusivo até 6 meses e complementado até 2 anos de idade implantando linha de cuidados.

3. DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

Este estudo trata-se de um projeto de intervenção, a ser realizado na região Norte do país, no Estado do Acre, município de Capixaba. O Centro de Saúde Ildefonso Cordeiro de Andrade foi fundado no ano de 1994, e recebeu esse nome em homenagem ao deputado estadual acriano que levava esse nome. É atendida uma grande demanda de mulheres, a maioria delas provenientes da zona rural do município. Já foram realizadas palestras acerca do tema com grupos de gestantes, que demonstraram desinteresse sobre o assunto em questão. A dificuldade para fazer com que essas mulheres participem de encontros é a questão do tempo, pois como são da zona rural, elas têm pouco tempo disponível na cidade, uma vez que há hora para voltar às suas residências, que são na maioria das vezes transportadas como caronas de vizinhos, ônibus escolares ou até mesmo barcos. Outra questão é a falta de informação sobre o assunto, grau de escolaridade, questões culturais, religiosos, etc. A falta de informações pelos profissionais de saúde, gestores e secretários que não oferecem apoio, materiais educativos, torna ainda mais difícil o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida do bebê.

Um levantamento divulgado recentemente, a OMS alerta que apenas 37 dos 199 países (19%) signatários das diretrizes da entidade sobre o tema aprovaram leis que refletem todas as recomendações, entre elas, a de proibir totalmente a publicidade de produtos substitutos do leite. Além disso, atualmente, apenas 38% das crianças no mundo são amamentadas exclusivamente nos seis primeiros meses de vida, de acordo com números divulgados pela OMS. A meta da instituição é elevar a taxa mundial de aleitamento materno exclusivo por seis meses em pelo menos 50% até 2025 e assim melhorar a saúde de crianças menores de cinco anos em todo o mundo. (<http://memoria.ebc.com.br>)

4. TEORIZAÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde (2009) o aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Permite ainda um grandioso impacto na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebê e regozijo de toda a sociedade. Vários estudos sugerem que a duração da amamentação na espécie humana seja, em média, de dois a três anos, idade em que costuma ocorrer o desmame naturalmente. (KENNEDY, 2005).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde recomendam aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais. No segundo ano de vida, o leite materno continua sendo importante fonte de nutrientes. Estima-se que dois copos (500 ml) de leite materno no segundo ano de vida fornecem 95% das necessidades de vitamina C, 45% das de vitamina A, 38% das de proteína e 31% do total de energia. Além disso, o leite materno continua protegendo contra doenças infecciosas. Uma análise de estudos realizados em três continentes concluiu que quando as crianças não eram amamentadas no segundo ano de vida elas tinham uma chance quase duas vezes maior de morrer por doença infecciosa quando comparadas com crianças amamentadas. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000).

Já está devidamente comprovada, por estudos científicos, a superioridade do leite materno sobre os leites de outras espécies. São vários os argumentos em favor do aleitamento materno: Evita mortes infantis, Evita diarreia, Evita infecção respiratória, Diminui o risco de alergias, Diminui o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes, Reduz a chance de obesidade, Melhor nutrição, Efeito positivo na inteligência, Melhor desenvolvimento da cavidade bucal, Proteção contra câncer de mama, Evita nova gravidez, Menores custos financeiros, Promoção do vínculo afetivo entre mãe e filho, Melhor qualidade de vida.

Apesar de a alimentação variar enormemente, o leite materno, surpreendentemente, apresenta composição semelhante para todas as mulheres que amamentam do mundo. Apenas as com desnutrição grave podem ter o seu leite afetado na sua qualidade e quantidade. Nos primeiros dias, o leite materno é chamado colostro, que contém mais proteínas e menos gorduras do que o leite maduro, ou seja, o leite secretado a partir do sétimo ao décimo dia pós-parto. Apesar de a sucção do bebê ser um ato reflexo, ele precisa aprender a retirar o leite do peito de forma eficiente. Quando o bebê pega a mama adequadamente – o que requer uma abertura ampla da boca, abocanhando não apenas o mamilo, mas também parte da aréola –,

forma-se um lacre perfeito entre a boca e a mama, garantindo a formação do vácuo, indispensável para que o mamilo e a aréola se mantenham dentro da boca do bebê. O ciclo de movimentos mandibulares (para baixo, para frente, para cima e para trás) promove o crescimento harmônico da face do bebê. A técnica de amamentação, ou seja, a maneira como a dupla mãe/bebê se posiciona para amamentar/mamar e a pega/sucção do bebê são muito importantes para que o bebê consiga retirar, de maneira eficiente, o leite da mama e também para não machucar os mamilos (BRASIL, 2009).

A equipe deve dar o primeiro passo para a implantação efetiva das políticas de saúde que previne o desmame precoce, implementar estratégias de promoção a saúde mãe / filho, utilizando como ferramenta os manuais técnicos elaborados pelo Ministério da Saúde, (OMS) e outros órgãos autorizados pelas políticas públicas do país, como também as informações que utilizamos para a realização deste trabalho.

Sabemos que a espécie humana está geneticamente programada para receber os benefícios do leite humano, mas apesar de ser biologicamente determinada, a amamentação sofre influências socioculturais e acreditamos que o aleitamento materno não deve ser visto como responsabilidade exclusiva da mulher. Percebe-se que a lactante e também nós, profissionais da saúde, temos que nos empenhar a buscar possíveis soluções para os problemas que dificultam o processo de amamentação.

O resgate histórico é fundamental para compreendermos o comportamento frente a essa prática, para isso devemos conhecer mais detalhadamente nossas nutrizas, identificar pontos críticos que interfere na aceitação da amamentação e por outro lado reconhecer nossas falhas quanto profissionais de saúde, buscando informações e reciclando nossos conhecimentos sobre o assunto, que nos norteará para a aplicação das melhores práticas de amamentação, que nos subsidiará na adequada intervenção ao Pré Natal, Parto e Puerpério. (OMS, 1989).

O que devemos estar intensificando nas ações de prevenção é a divulgação dos agravos que causa o aleitamento artificial. Além disso, deve conter os seguintes esclarecimentos que são: a mãe que substituir o leite materno pelo artificial estará contribuindo para o adoecimento das crianças como as diarreias e infecção respiratória, desnutrição e deficiência de vitamina A, maior mortalidade neonatal e infantil; o aleitamento artificial não protege da gravidez futura, interfere no vínculo afetivo mãe / filho, traz mais risco de alergia e intolerância a leite, maior risco de doenças crônicas, obesidade, menor desempenho em testes de inteligência, maior risco de anemia, câncer de ovário e de mama.

As leis do Brasil fortalecem o direito social e contribui para o exercício da cidadania e controle de propagação das informações inadequada para a saúde de população infantil e ampara legalmente as mães a criar vínculo com o filho, no que se refere ao direito de amamentar e cuidar das crianças, que são o futuro do nosso país. (OMS, 1989)

A OMS / UNICEF, criou os dez passos para o sucesso da amamentação e que devemos valorizar e complementar as pratica educativas de acordo com a necessidade individual das puérperas, que são as seguintes: 1.Ter uma norma escrita sobre aleitamento materno, a qual deve ser rotineiramente transmitida a toda a equipa de cuidados de saúde.2 Treinar toda a equipa de cuidados de saúde, capacitando-a para implementar esta norma.3 Informar todas as grávidas atendidas sobre as vantagens e a pratica da amamentação.4.Ajudar as mães a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto. 5. Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo que tenham de ser separadas de seus filhos. 6. Não dar ao recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que seja por indicação médica. 7. Praticar o alojamento conjunto - permitir que mães e os bebés permaneçam juntos 24 horas por dia. 8. Encorajar a amamentação sob livre demanda (sempre que o bebê quiser). 9. Não dar bicos artificiais (tetinas) ou chupetas a crianças amamentadas. 10. Encorajar a criação de grupos de apoio à amamentação, para onde as mães devem ser encaminhadas por ocasião da alta hospitalar. A equipe deve se sentir corresponsável e planejar ações de promoção às gestantes dos benefícios do aleitamento materno e prevenção de agravos pela falta da lactação de até no mínimo seis meses de vida da criança, agendar no serviço de pré-natais, consultas médicas e de enfermagem, realizar reuniões de grupo de gestantes periodicamente envolvendo a família, responsáveis, lideranças e comunidade, nas igrejas, associações de bairro e unidade de saúde para que todos conheçam a necessidade e fortaleça as orientações na sua região e vizinhança, participar intensamente de visita domiciliar junto aos ACS e equipe de saúde para monitorar e acompanhar as práticas ensinadas e captar as gestantes que se recusam a se envolver nas práticas de amamentação. (OMS, 1989)

5. PLANO DE AÇÃO OU APLICAÇÃO DA REALIDADE

Diante da problemática apresentada, decidiu-se por realizar atividades de educação em saúde no Centro de Saúde Idelfonso Cordeiro de Andrade. Já acontecem reuniões com gestantes e nutrizes, e será aperfeiçoado as ações já existentes. Dessa forma, serão aproveitados os usuários participantes dos encontros que gira em torno de 30 mulheres, para executar a ação de educação em saúde que acontecerá às quartas-feiras mensalmente.

Será coordenado por minha pessoa. Para o evento, será utilizado como espaço à sala de enfermagem. Serão utilizado mesa, cadeiras, data show com slides e vídeos sobre o tema em questão, serão distribuídos panfletos como material informativo. Teremos a participação de um profissional médico Clínico Geral, o qual abordará o tema A importância do Aleitamento Materno, com as nutrizes e gestantes. As enfermeiras abordarão os temas: Vínculo afetivo mãe-filho, benefícios do aleitamento materno para ambos e como estratégia para alcançar o público alvo, será utilizada uma maquete do seio, para ensinar a técnica correta da amamentação para as mulheres.

Os ACS participarão, ajudando na recepção e acolhimento das mulheres. O fechamento se dará com a participação das usuárias com questionamentos acerca da temática. No decorrer do debate (reunião), será realizada uma Dinâmica de Grupo através de uma flor de cartolina com pétalas que serão utilizadas pelas gestantes para escrever sobre as principais vantagens do aleitamento materno em cada aspecto: bebê, mãe, família e nação, totalizando 3 flores que serão formadas e coladas sobre uma parede para facilitar a visualização de todos, essa dinâmica fará com que todos participem.

A equipe é composta de 6 ACS, 2 enfermeiras, 2 técnicos de enfermagem e 1 médico, de forma que todos auxiliarão na organização e execução da atividade educativa. Num primeiro momento os participantes receberão convites acompanhados da programação, constando data e horários dos encontros, os Agentes Comunitários de saúde farão a entrega dos convites.

Serão iniciados os encontros em 10 de junho do corrente ano.

Tem-se a expectativa de uma média de 80 mulheres, sendo elas gestantes e nutrizes, em um período de 4 meses.

Espera-se que as usuárias desenvolvam todas as técnicas que irão aprender no decorrer desses quatro meses, que elas possam se conscientizar da verdadeira importância do aleitamento materno para a vida e futuro de seus filhos e também da importância para elas como mulheres e mães.

6. CRONOGRAMA

Atividade	Fevereiro 2014	Março 2014	Abril 2014	Maiio 2014
Elaboração do projeto: diagnóstico, revisão de literatura, metodologia, plano de ação	X	X	X	
Elaboração projeto de intervenção final			X	
Apresentação do projeto de intervenção				X
Revisão, entrega da versão final com posterior efetivação do projeto				X

7. ORÇAMENTO

Materiais	Quantidade	Valor Unitário R\$	Total R\$
Tesoura	1und	R\$ 5,00	R\$10,00
Grampos para Grampeador	1 cx	R\$ 3,50	R\$ 3,50
Grampeador	1 und	R\$ 8,00	R\$ 8,00
Pincel	2 pacote	R\$ 1,50	R\$ 3,00
Cola	2 und	R\$ 2,00	R\$ 4,00
Canetas	4 und	R\$ 2,00	R\$ 8,00
Folhas A4	1000 folhas	R\$ 0,25	R\$ 25,00
Panfletos	100 und	R\$ 0,50	R\$ 50,00
Pastas	2 und	R\$ 1,50	R\$ 3,00
Cartolina	4 unid	R\$ 1,00	R\$ 4,00
Total			R\$ 85,00

O orçamento será custeado pela executora do projeto de intervenção.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A amamentação é, sem dúvida, o primeiro evento social da vida da criança, no qual merece igual destaque os aspectos psicológicos que resultam da interação mãe-filho. Por isso, acredito que será de fundamental importância a realização de atividades educativas com as mulheres, para que assim possam despertar para essa inter-relação entre ela e seu bebê. Acredito que as atividades educativas despertarão a curiosidade para as mulheres e as proporcionarão momentos de descontração e de troca de experiências vivenciadas por cada mulher em diferentes momentos de suas vidas.

Como profissional, sei que conseguirei crescer mais dentro de minha área, com certeza prestarei um bom trabalho depois de haver me aprofundado mais nesse assunto e isso me trará muitos benefícios, tanto na minha carreira profissional como na vida das pessoas, levando em conta que também sou mãe e nutriz e acredito fielmente que esse momento é importantíssimo e único na vida de toda mulher. Amamentar seu filho tê-lo em seus braços e saber que parte de você o leite que o ajudará e preparará sua saúde para que possa vir a ter uma melhor qualidade de vida, isso não tem preço, é coisa de Deus. Levando em consideração todos os temas que foram abordados durante o decorrer de todo o curso, só tenho a dizer que tudo foi muito proveitoso, que mais uma vez devo agradecer a nosso Senhor por mais uma oportunidade que me deu para que pudesse concluir esse lindo trabalho, o qual me fez abrir os olhos para uma realidade que na maioria das vezes, é negligenciada por alguns de meus colegas profissionais.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. F. M. ; FIACO, A.; WERNER, E. H.; SCHMITZ, B. A. S. Incentivo ao aleitamento materno no Brasil: evolução do Projeto Carteiro Amigo da Amamentação de 1996 a 2002. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v. 3, a. 2, abr. – jun., 2003, p. 195-204.

BADINTER, E. **Um amor conquistado – o mito do amor materno**. 5 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1985.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de atenção básica a saúde da criança: nutrição infantil** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL,. Ministério da Saúde. **Promovendo o Aleitamento Materno**. 2ed Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

CARVALHO, MR; TAMEZ, R. **Amamentação: bases científicas para a prática profissional**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

JUNQUEIRA, Patrícia. **Amamentação, hábitos orais, mastigação, orientações, cuidados e dias**. 3 ed. Ed Revestir, _____.

Lei 99/2003 de 27.08 – Código do Trabalho (CT)

Lei 35/2004 de 29.07 – Regulamentação do Código do Trabalho (RCT)

_____ Leite Materno - Tudo o que precisa saber para amamentar com sucesso!

Disponível em: < <http://www.leitematerno.org/porque.htm>> Acesso em: 10 ago 2009.

LOTHROP, Hannah. **Tudo sobre amamentação**. Editora: Paz - Editora de Multimídia

Disponível em: < http://www.leitematerno.org/sobre_amamenta.htm>, Acesso em 14. jul.2009.

MARGOTTO, Paulo. **Assistência ao Recém- Nascido de Risco**. 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Disponível em:
<<http://www.orientacoesmedicas.com.br/aleitamentomaterno.asp>> Acesso em 12 jul 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Disponível em:
<<http://www.leitematerno.org/oms.htm>>. Acesso em 13 set 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno**. Genebra: OMS, 1989.

VINAGRE, R. D.; DINIZ, E. M. A. ; VAZ, F. A. C. Leite humano: um pouco de sua história. **Pediatria**, São Paulo, v. 23, a. 4, 2001, p. 340-345.

SIQUEIRA, Cecília Helena. **Enfermagem Pediátrica**. O cuidado de Enfermagem a criança e a adolescente. Ed. Pedagógica e Universitária Ltda. Atendimento integrado à Saúde e Desenvolvimento da Criança, Módulo III, Ministério da Saúde, 1995.

UNICEF. O aleitamento materno e o Município, Fundo das Nações Unidas para Infância, Instituto Nacional de Aleitamento e Nutrição Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, 1991. Disponível: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021>
Acesso em: 2003 Dra. Shirley de Campos
<http://www.drashirleydecampos.com.br/noticias/16317.Acesso> em: 12 jul 2009.