

## ARTIGO ORIGINAL

# CONHECIMENTO DAS MÃES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR.

KNOWLEDGE OF MOTHERS ON EXCLUSIVE BREAST FEEDING AND COMPLEMENTARY FEEDING.

### **Jéssica Lianne da Silva Carvalho**

Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Picos-PI.

**Email:** [jessicalaiane\\_sc@hotmail.com](mailto:jessicalaiane_sc@hotmail.com)

### **Ingred Pereira Cirino**

Enfermeira. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva – Saúde da Criança e do Adolescente/CHHNB/CNPq.

**E-mail:** [ingredleo@yahoo.com.br](mailto:ingredleo@yahoo.com.br)

### **Luisa Helena de Oliveira Lima**

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta II do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí/CSNHB. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva – Saúde da Criança e do Adolescente/CHHNB/CNPq.

**E-mail:** [luisahelena\\_lima@yahoo.com.br](mailto:luisahelena_lima@yahoo.com.br)

### **Artemísia Francisca de Sousa**

Nutricionista. Mestre em Ciências e Saúde. Professora Adjunta do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Piauí/CSNHB. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva – Saúde da Criança e do Adolescente/CHHNB/CNPq.

**E-mail:** [artesousa@hotmail.com](mailto:artesousa@hotmail.com)

### **Mailson Fontes de Carvalho**

Enfermeiro. Mestre em saúde da Família. Professor Adjunto do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí/CSNHB. Pesquisador do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva - GPESC/UFPI.

**E-mail:** [mailsoncarvalho@yahoo.com.br](mailto:mailsoncarvalho@yahoo.com.br)

### **Edina Araújo Rodrigues Oliveira**

Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente I do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí/CSNHB. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva – Saúde da Criança e do Adolescente/CHHNB/CNPq.

**E-mail:** [edinarasam@yahoo.com.br](mailto:edinarasam@yahoo.com.br)

## Resumo

Objetivo: investigar o conhecimento das mães sobre as práticas de Aleitamento Materno Exclusivo e Alimentação Complementar no município de Picos – PI. Métodos: Estudo de natureza descritiva do tipo longitudinal, desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde da

zona urbana do município de Picos – PI, com todas as mães de crianças nascidas vivas no período de setembro de 2014 a junho de 2015. Para realização do estudo foram seguidos todos os princípios éticos contidos na Resolução 466/12, o projeto base foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade

Federal do Piauí (Parecer 985.375). Resultados: A maioria das mães pesquisadas afirmou frequentar o atendimento pré-natal (82,4%), entretanto, apenas 41,1% recebeu seis ou mais consultas de pré-natal, quantitativo recomendado pelo Ministério da Saúde. Sobre o grau de conhecimento das mães quanto ao aleitamento materno exclusivo apenas 21,20% teve conhecimento considerado bom, 66,70% conhecimento regular e 12,10% conhecimento insuficiente. Em relação ao grau de conhecimento sobre alimentação complementar um percentual elevado de mães (60%) apresenta um conhecimento insuficiente sobre este assunto, e para apenas 5% o conhecimento é considerado bom. Conclusões: Espera-se que os resultados aqui apresentados possam servir de norteadores na construção de uma conscientização mais efetiva e humanizada das mães e, sobretudo, que as nutrizes possam ver a amamentação e a alimentação saudável como a melhor escolha para alimentar seus filhos e, conseqüentemente, para a formação e desenvolvimento adequados das crianças.

**Palavras-chave:** Mães; Conhecimento; Aleitamento Materno; Alimentação complementar.

#### **Abstract**

**Objective:** to investigate the knowledge of mothers about the practices of Exclusive Breastfeeding and Complementary Feeding in the municipality of Picos - PI. **Methods:** A longitudinal descriptive study developed at the Basic Health Units of the urban area of the city of Picos - PI, with all children born alive from September 2014 to June 2015. To carry out the study, all the ethical principles contained in Resolution 466/12 were followed, the basic project was approved by the Ethics and Research Committee of the Federal University of Piauí (Opinion 985.375). **Results:** Most of the mothers surveyed said they attended prenatal care (82.4%); however, only 41.1% received six or more prenatal consultations, quantitative recommended by the Ministry of Health.

Regarding the mothers' knowledge about exclusive breastfeeding, only 21.20% had knowledge considered good, 66.70% had regular knowledge and 12.10% had insufficient knowledge. Regarding the level of knowledge about complementary feeding, a high percentage of mothers (60%) have insufficient knowledge about this subject, and for only 5% knowledge is considered good. **Conclusions:** It is hoped that the results presented here can serve as guiding factors in the construction of a more effective and humanized awareness of mothers and, above all, that mothers can see breastfeeding and healthy food as the best choice to feed their children and, consequently, for the appropriate training and development of children.

**Keywords:** Mothers; Knowledge; Breastfeeding; Supplementary Feeding.

#### **Introdução**

A amamentação é uma prática alimentar de suma importância para o desenvolvimento da criança, o leite materno é um alimento rico em nutrientes e essencial para o crescimento saudável, sobretudo, nos primeiros meses de vida. O ideal é que neste primeiro semestre de vida a criança receba somente o leite materno, prática denominada aleitamento materno exclusivo (AME). O AME é aquele em que a criança recebe somente leite materno ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.<sup>1</sup>

Crianças amamentadas têm menor índice de sobrepeso, são melhores nutridas, além do leite materno produzir efeito positivo na inteligência, contribuindo para o desenvolvimento cognitivo, assim, fica evidente que crianças amamentadas apresentam

vantagem quando comparadas às não amamentadas.<sup>2</sup> Entretanto, a amamentação exclusiva é muitas vezes interrompida antes dos 120 dias, e poucas crianças chegam aos 180 dias sendo amamentadas.<sup>3</sup>

A introdução precoce de outros tipos de alimentos interfere diretamente na duração do aleitamento materno (AM), negativamente no estabelecimento dos hábitos alimentares e, conseqüentemente, na promoção de saúde, podendo ocasionar menor absorção de nutrientes importantes, contribuir para a ocorrência de desnutrição infantil e doenças associadas como diarreia e infecções.<sup>4</sup>

Para assegurar que as necessidades nutricionais da criança sejam satisfeitas os alimentos complementares devem ser adequados e seguros, fornecendo energia, macro e micronutrientes que satisfaçam às necessidades nutricionais de uma criança em crescimento e sendo adequadamente ministrados, ofertados de acordo com os sinais de apetite e saciedade da criança. Mesmo pronta para receber outros alimentos a partir de seis meses, a criança deve continuar a ser amamentada até os dois anos de idade, a alimentação deve complementar o leite materno, e não substituí-lo.<sup>5</sup>

Acredita-se que para muitas mães a amamentação não é a alimentação base dos bebês durante os seis primeiros meses, um número significativo de mães recorre muito cedo ao uso de outros alimentos na dieta dos filhos, iniciando a alimentação complementar (AC) precoce e erroneamente. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo investigar o conhecimento das mães sobre as práticas de AME e AC no município de Picos – PI.

## **Método**

Estudo de natureza descritiva do tipo longitudinal, desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) das Estratégias de Saúde da Família (ESF) da zona urbana do município de Picos – PI. Foi investigado o conhecimento das mães picoenses sobre AM e AC para crianças menores de dois anos de idade.

A população foi composta por todas as mães de crianças nascidas vivas no período de setembro de 2014 a junho de 2015. Para estimativa do tamanho da população, utilizou-se o número de gestantes cadastradas no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) no mês de maio do corrente ano e residentes na zona urbana de Picos, totalizando 70 gestantes. A amostra foi censitária, pois trabalhamos com todos os nascidos vivos.

Os participantes foram selecionados de forma consecutiva, à medida que as crianças foram nascendo, e que preencheram os critérios de elegibilidade. Para participar as crianças e mães tiveram que atender os seguintes critérios de inclusão:

- criança nascida viva, no período da coleta;
- puérpera que aceitasse participar da pesquisa e assinasse o termo de consentimento livre e esclarecido.

A coleta de dados ocorreu no domicílio das puérperas, em visitas domiciliares previamente agendadas. Para coletar os dados, foram utilizados formulários adaptados e elaborados a partir de outros estudos e publicações científicas.<sup>6-8</sup> Os formulários abordaram informações socioeconômicas, hábitos alimentares, prática de aleitamento materno, conhecimento da mãe a respeito do

aleitamento materno e da alimentação complementar.

O grau de conhecimento em amamentação e alimentação complementar foi classificado de acordo com Silveira<sup>9</sup> que considera o conhecimento bom quando o resultado for > 70%, regular quando o resultado estiver de 50 a 70% e insuficiente quando for < 50%.

Para a análise estatística, utilizou-se o pacote estatístico SPSS, versão 20.0 para Windows<sup>®</sup> (StatisticalPackage for the Social Sciences). O software Excel 2013<sup>®</sup> foi utilizado para efetuar a construção do banco de dados. Os dados foram organizados em tabelas e analisados com base em frequências absolutas e percentuais. Após tabulados, os dados foram analisados de acordo com a literatura vigente.

Para realização do estudo foram seguidos todos os princípios éticos contidos na Resolução 466/12 que rege pesquisas

envolvendo seres humanos.<sup>10</sup> O projeto Base foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí Parecer 985.375.

**Resultados**

Na pesquisa empreendida os resultados serão apresentados por meio de tabelas e gráficos que melhor elencam os dados encontrados.

*O perfil socioeconômico das mães está apresentado na tabela 01, a qual revela que no quesito renda, as mães entrevistadas apresentaram uma média salarial de 788,00 reais, idade mediana de 23 anos e escolaridade média de dez anos. Quanto à cor 23,5% das entrevistadas se autodenominam brancas, 64,07% afirmam ser pardas configurando a grande maioria, e nenhuma se declarou preta ou amarela. Sobre a religião que professam, sobressaiu-se o catolicismo apontado como religião de 67,6% das pesquisadas.*

Tabela 1. Perfil socioeconômico das mães. Picos, 2015. n=34.

Variáveis	SW (Valor p)	Média	Desvio-padrão*	Mediana
Renda (reais)	0,001	788,00	126*	678,00
Idade (anos)	0,055	23,50	10	23,00
Escolaridade (anos de estudo)	0,024	10	5*	11,00
Cor	F	%		
Branca	8	23,5		
Parda	22	64,07		
Preta	0	0		
Amarela	0	0		
Religião	F	%		
Católica	23	67,6		
Evangélica	6	17,6		
Testemunha de Jeová	1	2,9		
Perdas de questionários	4	11,8		

SW: Shapiro-Wilk; \*IQ: Intervalo interquartilico.

A tabela 02 apresenta os dados da visita puerperal, até sete dias de vida, a qual elenca informações sobre a frequência de consultas realizadas no pré-natal e orientações acerca de aleitamento materno.

Tabela 02: Dados da visita puerperal até 7 dias. Picos, 2015. n=34.

Variáveis	f	%
Fez pré-natal		
Sim	28	82,4
Não	2	5,9
Quantas consultas		
Até duas	1	2,9
Três	4	11,8
Quatro	6	17,02
Cinco	4	11,8
Seis	1	2,9
Sete	5	14,7
Oito	1	2,9
Nove	3	8,8
Dez	4	11,8
Orientação sobre A.M no P.N.		
Sim	26	76,6
Não	3	8,8
Sem informação	4	11,8

A maioria das mães afirmou frequentar o atendimento pré-natal, 82,4%, enquanto 5,9% não recebeu esse tipo de atendimento. Em relação ao número de consultas de pré-natal, as informações foram heterogêneas e indicam que um percentual significativo de mães participaram de um total de até cinco consultas (43,52%). Apenas 41,1% recebeu seis ou mais consultas de pré-natal, quantitativo recomendado pelo Ministério da Saúde.

Quanto às orientações recebidas sobre aleitamento materno durante o pré-natal um percentual elevado de 76,6% confirma ter recebido algum tipo de informação sobre o assunto e apenas 8,8% não recebeu nenhuma informação.

Sobre o grau de conhecimento das mães a tabela 3 ilustra os percentuais de acertos e erros das mães em relação ao AME. Ao serem questionadas sobre as vantagens da amamentação exclusiva, as mães obtiveram um total de acertos de 81,8%, entretanto quando indagadas sobre a posição adequada para amamentar e promover uma amamentação eficaz obteve-se 57,5% de respostas erradas. Sobre o momento de procurar a UBS no caso de esclarecer alguma dúvida sobre os problemas com as mamas durante a amamentação observou-se um percentual de 78,7% de erros.

Tabela 03: Conhecimento das mães sobre aleitamento materno exclusivo. n=33.

	ACERTOS		ERROS	
	f	%	f	%
Vantagens da AME	27	81,8	6	18,1
Amamentação eficaz	12	36,4	19	57,5
Tempo de Amamentação segundo Ministério da Saúde	17	51,5	14	42,4
Problemas na mama/quando procurar a UBS	3	9,1	26	78,7
Horário da mamadas	30	90,0	2	6,1

Quanto ao grau de conhecimento em relação à AC a tabela 04 ilustra os percentuais de acertos e erros em questões como que alimento pode ser dado à criança, quando iniciar a alimentação, quais os melhores

alimentos para essa fase da vida, os primeiros alimentos que devem ser oferecidos, cuidado no preparo dos alimentos e o que não deve ser consumido.

Tabela 04: Conhecimento das mães sobre alimentação complementar. n=20.

	ACERTOS		ERROS	
	f	%	f	%
Manter amamentação quando inserir novos alimentos.	17	85	3	15
Primeiros alimentos a serem oferecidos ao iniciar a AC	1	5	15	95
Alimentos adequados para crianças entre 06m e 01 ano	1	5	15	95
Modo/maneira como alimento deve ser dado a criança.	4	20	15	75
Utensílios usados para oferecer comida a crianças de 6m.	10	50	8	40
Não se usa na preparação de alimentos	9	45	11	55
Alimentos inadequados no cardápio	3	15	17	65
Como os alimentos devem ser oferecidos	4	20	15	75
Cuidados no preparo do alimento	12	60	8	40

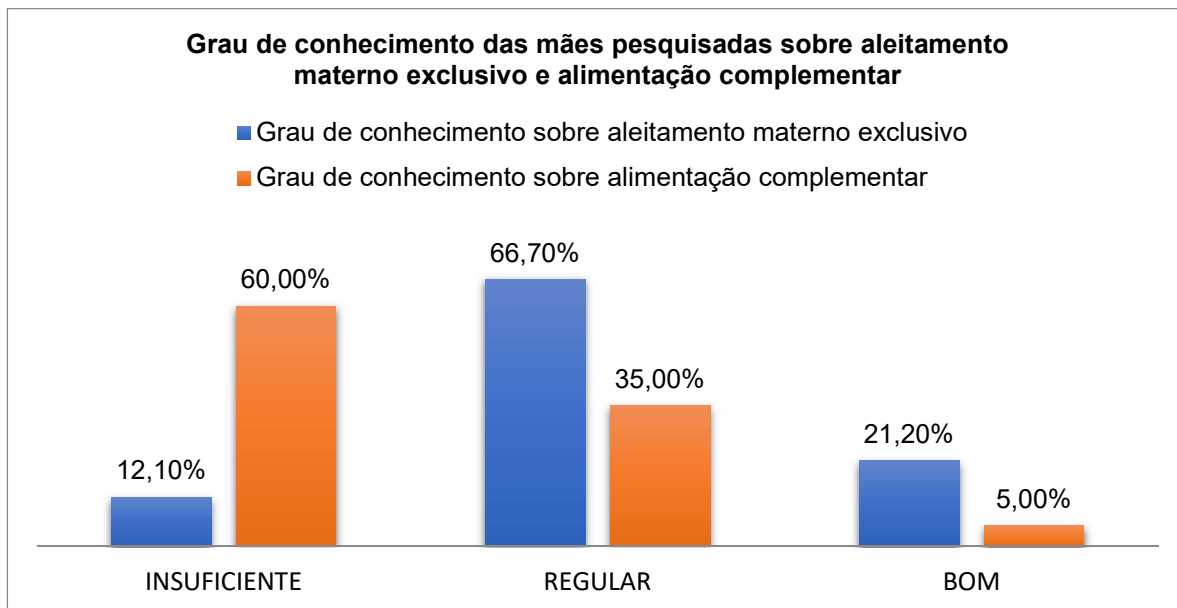
Observa-se que no que compete aos meios, modo de preparo e alimentos a serem oferecidos na alimentação complementar as mães apresentaram o maior percentual de respostas erradas. Entretanto, quando indagadas sobre os primeiros alimentos a serem oferecidos ao iniciar a alimentação complementar, os melhores alimentos para crianças entre 06 meses e 1 ano de idade, o modo como o alimento deve ser dado a crianças, o que não se usa na preparação de alimentos para crianças de até 2 anos e o que as crianças não podem comer, as margens percentuais também revelaram que as

predominâncias foram de respostas errôneas. O maior percentual de respostas corretas foi sobre manter a amamentação das crianças ao inserir novos alimentos e nos cuidados no preparo dos alimentos.

O grau de conhecimento das mães sobre AME e AC foi mensurado no gráfico 1, o qual mostra que em relação ao AM apenas 21,20% teve conhecimento considerado bom, 66,70% conhecimento regular e 12,10% conhecimento insuficiente. Quanto à AC, um percentual elevado de mães (60%) apresenta um conhecimento insuficiente sobre este assunto,

e para apenas 5% o conhecimento é considerado bom.

Figura 01. Grau de conhecimento das mães pesquisadas sobre aleitamento materno exclusivo e alimentação complementar. Picos, 2017.



**Discussão**

Na amostra pesquisada a maior parte das mães têm baixa renda salarial, são jovens, com idade média de 23 anos, se autodeclaram pardas e católicas e possuem pouca escolaridade. Pesquisa realizada em Mamonas-MG sobre a prevalência do AM encontro resultados semelhantes, renda familiar mensal de 69,70% das participantes inferior a um salário mínimo, 24,24% com idade entre 23 e 28 anos.<sup>11</sup> Em estudo realizado no maranhão para caracterização do AM a maior frequência das mães tinha entre 20 e 34 anos (73,6%), eram pardas (68,2%) e possuíam de 9 a 11 anos de estudo (62,6%).<sup>12</sup>

A baixa renda familiar interfere nas possibilidades da família em prestar cuidados aos lactentes, atua sobre as condições de moradia e nutricionais, podem limitar a prática dos cuidados, assim sendo, o profissional de

saúde não pode permanecer alheio às condições econômicas das lactantes.<sup>13</sup>

Em relação à escolaridade, a baixa escolaridade materna se mostrou associada à interrupção da amamentação exclusiva, enquanto, as mães com maior tempo de estudo têm demonstrado conhecer mais sobre aleitamento materno.<sup>14</sup> Mães com nível de escolaridade mais elevado têm mais acesso a informações sobre os benefícios do aleitamento materno e da importância de sua exclusividade tornando-se mais confiantes para manterem essa prática nos primeiros meses de vida do bebê.<sup>15</sup>

Quanto ao pré-natal a maioria das mães (82,4%) recebeu atendimento, porém, notou-se que quase metade dessas mulheres não recebeu as seis consultas de pré-natal recomendada pelo ministério da saúde, mesmo assim, um número elevado de mães (76,6%)

afirmou ter recebido alguma informação sobre amamentação. Com poucas visitas, as mesmas não dispuseram de tempo hábil para absorver um número de informações suficientes sobre as temáticas, haja vista que posteriormente, verificou-se o conhecimento irregular e insuficiente destas mães sobre AME.

Esses dados corroboram com estudo que obteve como resultados que mais da metade das mães receberam orientação sobre aleitamento materno nas consultas de pré-natal (68,9%).<sup>12</sup> O Ministério da Saúde recomenda o mínimo de seis consultas durante a gestação, momento oportuno para a discussão de pontos importantes do cuidado infantil, fornecer informações e preparar a futura nutriz para que se sinta mais apta e confiante para amamentar, como o fornecimento de informações essenciais para a promoção do aleitamento materno 36.<sup>16-17</sup>

Em relação ao grau de conhecimento das mães sobre AME, notou-se que as mães têm certo conhecimento sobre aleitamento materno exclusivo, pois sabem alguns conceitos, assimilam parte de suas significações, apesar disto, elas se mostram inseguras em suas afirmações, fazendo-as apenas baseada em seu conhecimento prévio e de experiências de outras gestações inclusive.

O fato é que de acordo com o estudo de classificação, as mães pesquisadas demonstraram ter um grau de conhecimento regular sobre aleitamento materno exclusivo.<sup>9</sup> Apenas 21,20% das mães apresentam bom conhecimento, esse resultado reitera a questão de que falta a estas nutrizas, mais incentivo e informação sobre o AME, sobretudo nos atendimentos de saúde.

Em pesquisa realizada com objetivo de identificar o que as gestantes e lactantes

afirmam sobre o que é aleitamento materno exclusivo, qual sua duração e quais seus benefícios para a mãe e o bebê, com mães da cidade de Fortaleza-CE, observou-se que as mães avaliadas apresentaram conhecimento sobre definição, tempo e benefícios do aleitamento materno exclusivo, no entanto, apresentam fatores que favorecem o desmame precoce.<sup>18</sup>

Atualmente, no Brasil, 68% das crianças iniciam o AM nos primeiros dias de vida, 41% delas mantem-se em AME até os seis meses e 25% permanecem em AM 12 até os dois anos de idade.<sup>19</sup>

Apesar do incentivo, apoio e estímulo à prática do AM proporcionada pelas políticas de saúde e ação dos profissionais da educação e saúde, os índices de AM ainda estão distantes das taxas consideradas ideais pela Organização Mundial de Saúde (OMS).<sup>16</sup>

O baixo índice de aleitamento materno pode demonstrar uma deficiência na qualidade da assistência oferecida às gestantes durante o acompanhamento do pré-natal, já que as orientações sobre a prática do AM compõem o mínimo exigido pelo MS em uma consulta de pré-natal de rotina.<sup>20</sup>

Em relação à alimentação complementar percebeu-se que há uma defasagem ainda maior na disseminação de informações, quando indagadas sobre quando se deve iniciar a alimentação complementar, as mães demonstraram não ter quase nenhum conhecimento sobre este tipo de alimentação.

Estudo cujo objetivo era investigar o conhecimento materno acerca da alimentação da criança na cidade de Maranguape-CE chegou à conclusão de que as mães demonstram ter pouco conhecimento sobre este assunto,



introduzindo alimentos prejudiciais à criança, apesar de relatarem saber a importância de uma alimentação saudável.<sup>21</sup>

A alimentação tem a função de complementar a energia e outros nutrientes necessários para o crescimento saudável e pleno desenvolvimento das crianças, deve ser a mais variada possível para que ela receba todos os nutrientes de que necessita, evitando a monotonia alimentar e contribuindo para a formação dos hábitos alimentares.<sup>1</sup>

Verifica-se a necessidade de repensar o atendimento PN no que diz respeito a disseminação de informações sobre o AM e AC em cada fase do desenvolvimento infantil.

### Considerações finais

Abordar sobre AM e AC é sempre um tema que envolve não apenas a pesquisa científica, mas também, questões sociais, econômicas, psicológicas e culturais, oferecendo assim um campo de pesquisa multidisciplinar.

Esta pesquisa demonstrou um conhecimento regular sobre aleitamento materno exclusivo e insuficiente sobre alimentação complementar das mães entrevistadas. Constatou-se que esse resultado está relacionado, entre outros fatores, a uma procura mínima as consultas de pré-natal, muitas mães fizeram apenas a metade das

consultas previstas. Este resultado sugere a possibilidade de que existe uma falha por parte das unidades de atendimento básico no sentido de trazer informações mais consistentes e na realização de um trabalho mais efetivo na formação dos saberes das mães no que diz respeito ao AM e AC.

Mesmo com profissionais de saúde nas UBS, em particular, enfermeiros, realizando pré-natal e consultas de puericultura, além da cobertura do NASF com a participação do nutricionista verificou-se uma lacuna no que diz respeito a algumas informações prestadas às mães sobre a temática. As informações recebidas, muitas vezes, não são suficientes para que as mães optem por amamentar exclusivamente até o sexto mês e iniciar uma alimentação saudável, rica em nutrientes e associada ao aleitamento materno após esse período.

Espera-se que o presente trabalho possa servir de norteador para tomada de novas medidas no atendimento de saúde desse público e que possa resultar em campanhas que visem uma conscientização mais efetiva, humanizada e, sobretudo, que as nutrizes possam ver na amamentação muito mais do que só uma prova de amor, mas como a melhor escolha para alimentar seus filhos e conseqüentemente, para a formação e desenvolvimento adequados das crianças.

### Referências

- <sup>1</sup> Ministério da Saúde (BR). Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Departamento de Atenção Básica. 2.ed. Brasília; 2015.
- <sup>2</sup> Narimatsu C, Cintra RMGC, Dias LCGD. Análise do nível de informações sobre amamentação de puérperas em cidade do interior de São Paulo, Brasil. Rev. Simbio-Logias. 2012; 5(7):34-41.
- <sup>3</sup> Sousa AM, Fracolli LA, Zoboli ELCP. Práticas familiares relacionadas à manutenção da amamentação: revisão da literatura e metassíntese. Rev Panam Salud Publica. 2013; 34(2): 127-34.

- <sup>4</sup> Oliveira, APD, Rodrigues DF, Zwaal GI, Andrade RG. Capacitação dos agentes comunitários de saúde em aleitamento materno e alimentação complementar no âmbito da atenção primária, em Belo Horizonte, Minas Gerais. *Rev APS*. 2014; 17(1):106-110.
- <sup>5</sup> Martins MM, Haack A. Conhecimentos maternos: influência na introdução da alimentação complementar. *Com Ciências Saúde*. 2012; 23(3):263-270.
- <sup>6</sup> Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira IC, Vasconcelos AGG. Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida. *Rev Saúde Pública*. 2011; 45(1):69-78.
- <sup>7</sup> Caminha MF, Batista Filho M, Serva VB, Arruda IKG, Figueirosa JN, Lira PIC. Tendências temporais e fatores associados à duração do aleitamento materno em Pernambuco. *Rev Saúde Pública*. 2010; 44 (2):240-8.
- <sup>8</sup> Ministério da Saúde (BR). Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica. Brasília: MS; 2010.
- <sup>9</sup> Silveira MMM. Aleitamento materno no município de Anápolis: saberes e práticas na estratégia saúde da família [Dissertação]. Anápolis: Centro Universitário Unievangélica, Departamento de Pós-Graduação, Mestrado Multidisciplinar em Sociedade, Tecnologia e Meio Ambiente; 2009.
- <sup>10</sup> Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Brasília: MS; 2012.
- <sup>11</sup> Dias EG, Santos, MRA, Pereira PG. Prevalência do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês no município de mamonas-mg em 2013. *Rev Contexto & Saúde*. 2015; 15(29):81-90.
- <sup>12</sup> Riet NFA, Coimbra LC. Caracterização do aleitamento materno em São Luiz, Maranhão. *Rev Pesq Saúde*. 2016; 17(1):7-12.
- <sup>13</sup> Guimarães MVR, Teixeira ER. Perfil sociodemográfico dos familiares de lactentes com doenças respiratórias em ambulatório de pediatria. *Rev enferm UFPE*. 2015; 9(1):23-31.
- <sup>14</sup> Boff ADG, Paniagua LM, Scherer S, Goulart BNG. Aspectos socioeconômicos e conhecimento de puérperas sobre aleitamento materno. *Audiol Commun Res*. 2015; 20(2):141-145.
- <sup>15</sup> Alves ALN, Oliveira MIC, Moraes JR. Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação e sua relação com o aleitamento materno exclusivo. *Rev Saúde Pública*. 2013; 47(6):1130-1140.
- <sup>16</sup> Maia EM, Santiago LB, Sampaio ACF, Lamounier JA. Programa de apoio ao aleitamento materno exclusivo para mães trabalhadoras da iniciativa privada. *Rev Med Minas Gerais*. 2015; 25(1):19-24.
- <sup>17</sup> Schincaglia RM, Oliveira AC, Sousa LM, Martins KA. Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015; 24(3):465-547.
- <sup>18</sup> Maciel APP, Gondim APS, Silva AMV, Barros FC, Barbosa GL, Albuquerque KC et. al. Conhecimento de gestantes e lactantes sobre aleitamento materno exclusivo. *Rev Bras Promoc Saúde*. 2013; 26(3):311-317.
- <sup>19</sup> Fundo das Nações Unidas para a Infância. The state of the world's children 2014 in number: every child counts. New York; 2014.
- <sup>20</sup> Ministério da Saúde (BR). Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: MS; 2011.
- <sup>21</sup> Frota MA, Sousa ATT, Casimiro CF, Silveira VG, Andrade IS. Alimentação complementar da criança sob a ótica de primíparas. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2013; 26(1):88-94.