

CAUSAS MAIS COMUM DO DESMAME PRECOCE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Santos P. R.M^{1*}, Neves, R. C. F²

¹ Policlínica Central de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde Botucatu SP. ² Departamento de Exatas, Faculdades Integradas Regionais de Avaré, Fundação Regional Educacional de Avaré, Avaré, São Paulo, Brasil; Faculdade; *E-mail:

patriciaricci03@hotmail.com

Resumo – A Organização Mundial de Saúde (OMS) e Fundação das Nações Unidas para a infância (Unicef) preconizam o aleitamento materno até os seis meses de idade e complementar até os dois anos ou mais. Sendo que este processo de amamentação contribui significativamente para o binômio mãe-filho e para toda a sociedade. A presente investigação é uma revisão integrativa, que teve o objetivo de avaliar as causas mais comuns em desmame precoce. Para seleção dos artigos foi usado a base de dados, Elsevier, ScienceDirect e Lilacs, e a amostra do estudo apontaram resultados mais eficazes na prevenção do desmame precoce [1,2]. Observou-se nos artigos, que as orientações são necessárias durante as consultas de pré-natal, porém valorizar o acompanhamento domiciliar realizado pelos profissionais de saúde é de grande importância logo após a alta hospitalar, para o auxílio das intercorrências na lactação [3]. Assim, é necessária uma capacitação efetiva e sensibilização dos profissionais de saúde quanto a orientações e intervenções no processo do aleitamento materno, através de implantação de aconselhamentos individual e ou em grupo de gestantes e puérperas

Palavras-chave – Aleitamento, Desmame, Puérperas

Abstract- The World Health Organization (WHO) and United Nations Foundation for Childhood (UNICEF) recommend breastfeeding until six months and complementary feeding up to two years or more. Since this process of breastfeeding contributes significantly to the mother-child and for society. This research is an integrative review, which aimed to evaluate the most common causes of early weaning. For selection of articles was used the database, Elsevier, ScienceDirect and Lilacs, and the sample study's results more effective in preventing early weaning [1,2]. It was noted in the articles, that the guidelines are necessary during the pre-natal consultations, but enhance the home care performed by healthcare professionals is of great importance immediately after discharge, the relief of complications of lactation [3]. This requires an

effective training and awareness among health professionals regarding the guidelines and interventions in the process of breastfeeding, through deployment and individual counseling or group of pregnant and postpartum women.

Key- Words – Lactation, Weaning, Mothers

I. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a política de saúde da criança no Brasil tem priorizado as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento natural, sendo essa uma estratégia fundamental para reduzir a mortalidade infantil no país e para melhorar a saúde das crianças brasileiras. Apesar das inúmeras evidências científicas da superioridade do leite materno sobre outros tipos de leite, ainda é baixo o número de mulheres que amamentam seus filhos de acordo com as recomendações da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde, que estabelecem o aleitamento materno de forma exclusiva até os seis meses de vida e complementar até 24 meses de idade ou mais [1].

O leite materno possui características bioquímicas ideais para o crescimento e desenvolvimento da criança, e substâncias que conferem melhor digestibilidade. Estudos mostram que o leite da mãe possui um efeito protetor contra a mortalidade infantil, prevenindo infecções gastrointestinais dermatite atópica, alergia alimentar além do efeito contra a obesidade. Ademais não representa ônus para o orçamento familiar [2].

Mesmo sendo identificado como um processo natural que sofre influências de diversos fatores biológicos, culturais, demográficos e socioeconômicos, entre outros, e com todas as vantagens reconhecidas e benefícios largamente demonstrados, a prevalência de aleitamento materno sofreu

reduções ao longo das últimas décadas do século XXI. O desmame precoce é um importante problema de saúde pública em todo o mundo, relacionado a muitos fatores como idade materna, primiparidade, baixo nível de escolaridade, uso precoce de fórmulas lácteas e chupetas, trabalho materno, urbanização, tabagismo, falta de incentivo da família e da sociedade, além de deficiências na atenção à saúde [3].

Em 1979, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) estabeleceram medidas para promover a saúde e a nutrição de lactentes, incentivando que amamentação ocorra pelo maior período de tempo possível. No Brasil, visando os mesmos objetivos, instituiu-se em 1981 o programa nacional de incentivo ao aleitamento materno e, no ano seguinte, o pacto pela Infância. A adoção do sistema de alojamento conjunto para recém-nascidos, a modificação da legislação trabalhista visando amparar a gestante e a lactante, a melhoria nos programas de atendimento à gestante e à criança, a criação dos bancos de leite humano, o método canguru, a norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes, culminando com a Iniciativa hospital amigo da criança é os dez passos para o sucesso do aleitamento materno, dentre outras, muito contribuíram para que o aleitamento materno voltasse a desempenhar seu importante papel, proporcionando benefícios diretos e indiretos à sociedade[3].

Em recente pesquisa do Ministério da Saúde, se observou em todas as capitais brasileiras, queda acentuada da prevalência de aleitamento materno exclusivo, de acordo com a idade da criança. Os menores índices foram da região sudeste, com prevalência de 42,8% no primeiro mês de vida e 8,3% aos seis meses apenas. São Paulo tem o quinto menor índice de prevalência no primeiro mês de vida, entre as capitais 36,2%, diminuindo para 7,6% aos seis meses de vida da criança ao período de 2001[4]. Mas em estudos mais recentes a menor prevalência continua na região Sudeste e Centro-Oeste [20]. Segundo a Organização Mundial da Saúde, atualmente, no mundo todo, menos de 40% dos lactentes recebem leite materno exclusivo durante os seis primeiros meses de vida, mesmo que este possa ser mantido sem prejuízos para a

criança no período mínimo de seis meses de vida, sem necessidade de complementação [4,21,22].

Atualmente, junto o atendimento às mulheres percebe-se muitas vezes, um atendimento centrado nos aspectos psicobiológicos, e não humanizado, que profissionais dispensavam às gestantes, parturientes e puérperas, não respeitando as suas experiências vividas, crenças, valores, enfim o contexto onde elas estavam inseridas. As inquietações foram aumentando à medida que se acompanhavam as mesmas em seu ambiente doméstico. Pôde-se observar que algumas dessas mulheres deixavam de amamentar porque, geralmente, nos primeiros dias do puerpério surgiam as principais intercorrências da lactação. Surgia a insegurança materna e muitas vezes, familiar, resultando na introdução de outros alimentos para a nutrição do lactente. Não bastando isso, havia a ausência de acompanhamento de profissionais de saúde durante o puerpério [5-10].

A experiência com enfermagem domiciliar, durante essas visitas, fez com que se refletisse sobre a importância do atendimento domiciliar e o quanto esse atendimento era deficitário no Sistema Público de Saúde. Por outro lado observou-se que as mulheres mais experientes transmitiam a sua experiência e davam suporte às novas mães, além de ajudá-las nos afazeres domésticos [5].

Tal evidência amplia a discussão para as questões que permeiam o exercício da cidadania, particularmente quando focada sob a ótica do Estado-Nação, cuja construção em bases sólidas e dignas, depende, dentre outras, do nível de investimento realizado em favor da infância. Por essa razão, as ações de promoção, proteção e apoio à amamentação devem se configurar como elementos estratégicos da política estatal em saúde. Ademais, o aleitamento materno representa uma categoria híbrida que se constrói entre os domínios da biologia e da sociedade, mediada pela aparelhagem psíquica do ser humano, tratando-se, portanto, de um ato impregnado de ideologias e determinantes que resultam das condições concretas de vida. A depender da realidade social que se considere, a ambigüidade amamentação-desmame pode se traduzir como um embate entre saúde e doença, entendendo-se que esses processos se associam

em todos os momentos a variáveis econômicas e sociais. A recomendação atual é que os profissionais que atendem ao binômio mãe-filho ajudem as mães a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o nascimento. O contato precoce pele-a-pele, incluindo o toque dos mamilos, pode ter importantes efeitos no comportamento materno, no vínculo mãe-filho e no aleitamento materno [6,10-19]. Avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre as causas mais comuns do desmame precoce no aleitamento materno nas puérperas.

II. MATERIAIS E MÉTODOS

Procedimentos metodológicos

As etapas da elaboração da presente revisão integrativa foram às seguintes: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados e discussão.

A questão norteadora desta revisão integrativa foi: Avaliar as causas mais comuns do desmame precoce no aleitamento materno em puérpera. Para a seleção dos artigos foram utilizadas as seguintes bases de dados, a saber: (Elsevier, ScienceDirect e LILACS). O uso dessas bases de dados visou minimizar os possíveis vieses no processo de elaboração da revisão integrativa.

Os critérios de inclusão dos artigos definidos para a presente revisão integrativa foram: artigos publicados em português, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas, no período compreendido entre (2001 a 2009).

As palavras-chave utilizadas foram: (desmame precoce e aleitamento materno). A busca foi realizada pelo acesso on-line e, utilizando os (22) critérios de inclusão, a amostra final desta revisão integrativa foi constituída de (8) artigos.

Para a coleta de dados dos artigos que foram incluídos na revisão integrativa, foi desenvolvido um quadro sinóptico com a síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão.

III. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados serão apresentados quadro sinóptico com a síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Em relação ao objetivo desta revisão, ou seja, causa mais comum do desmame precoce, observou-se nos artigos, que as orientações são necessárias durante as consultas de pré-natal, porém valorizar o acompanhamento domiciliar.

A orientação no pré-natal é uma importante ferramenta de auxílio à promoção do aleitamento materno exclusivo, mediante os artigos citados nesta revisão, demonstrou que as maiorias das puérperas apresentam um nível de escolaridade baixo. Nesse contexto, o oferecimento de informações sobre amamentação se justifica especialmente aos adolescentes e jovens, fortalecendo a autoconfiança.

O aumento da prevalência do aleitamento materno entre as mulheres com maior escolaridade e nas classes socioeconômicas favoráveis é notado conseqüentemente estas demonstram uma maior valorização ao aleitamento materno.

Nas últimas décadas, ocorreu um aumento no período de amamentação, contudo a mulher atual trabalha, e essas mulheres demonstraram um período de aleitamento maior no peito, do que as que não trabalham independente da introdução de alimentos sólidos ou artificiais.

Constatou-se que a introdução de formulas artificial e conseqüente mamadeira em idade precoce ocorreram diminuição da frequência das mamadas, o que acarretou no desmame precoce bem como prescrição de fórmulas lácteas muitas vezes desnecessária por parte de alguns profissionais.

De acordo com autores a maior prevalência do aleitamento materno exclusivo ocorreu em famílias com renda menor ou igual a dois salários mínimos.

Tabela 1. Síntese da revisão integrativa

Nome do Artigo	Autores	Intervenção estudada	Resultados	Recomendação/conclusões
Práticas utilizadas pelas puérperas nos problemas mamários	Zorzi, N T Bonilha, A L L	Conhecer as práticas do cuidados e das puérperas relacionadas aos problemas mamários e intervir na resolução do problema em nível domiciliar	As análises constitui 4 processos: apreensão, síntese, teorização e contextualização. Práticas nos problemas mamários, nas fissuras ingurgitamento mamário e repercussão no desmame e promoção do aleitamento. Sendo a maioria utilizava-se de crenças e receitas médicas	Autores concluíram que o percussor deste estudo é que os profissionais de saúde detêm pouco conhecimento as práticas de saúde no ambiente doméstico, sendo esse um universo quase desconhecido, aonde a cada visita um a aprendizado novo
Frequência e variáveis associadas ao aleitamento materno em crianças com até 12 meses de idade no município de Araçatuba, São Paulo, Brasil	Saliba, N A Zina, L G Moimaz, S A S Saliba, O	Avaliar a frequência e a média do aleitamento materno em crianças até 12 meses, na Unidade Básica de Saúde relacionando-se com variáveis sociodemográficas	No intervalo de 0-30 dias de vida 75% dos lactentes estavam exclusivos no peito, caindo essa proporção para 45,1% no quarto mês, sendo que aos seis meses 22,2% estavam sob esse regime e 3,6% sendo média de amamentação exclusiva. Encontrou-se 54% de primigestas	Autores concluem, que a educação pré-natal é uma importante ferramenta de auxílio à promoção do aleitamento materno e outras alternativas viáveis, são a formação de grupos de apoio.

Tabela 2. Síntese da revisão integrativa

Nome do Artigo	Autores	Intervenção estudada	Resultados	Recomendação/conclusões
Determinantes do desmame precoce no distrito noroeste de Campinas SP	Volpini, C A Moura, EC	Conhecer as características do desmame precoce entre os menores de dois anos de idade na população residente no dist. Noroeste de Campinas	Dos 385 responsáveis de crianças 143 (63%) foram desmamadas precocemente, antes de seis meses de idade. Quanto maior a escolaridade da mãe maior a duração do aleitamento materno	Os autores identificaram que a introdução de leites artificiais , faz com que ocorra a diminuição das mamadas do leite materno exclusivo. Dar o peito é um ato produtivo, e exclusivo da mulher.
Fatores associados Ao aleitamento Materno e desmame em Feira de Santana Bahia	Vieira,OG Almeida,JAG Silva, LR Cabral,VA Netto,PVS	Avaliar prevalência de aleitamento materno e desmame de crianças menores de um ano de idade no ano de 2001 na cidade De Feira de Santana Bahia	A idade e poder aquisitivo da mãe influencia o aleitamento materno, já com relação as características da criança com uso da chupeta apresentam fortes características do não uso do aleitamento exclusivo	Nesse estudo a adesão da mães ao aleitamento foi satisfatório, diferente para com as características das crianças, como chupetas, e aquelas que mamam muito tempo após nascimento
Análise da efetividade de um programa de incentivo ao aleitamento materno exclusivo em comunidade carente na cidade de São Paulo	Narchi,N Z Fernandes,R A Gomes,M M F Queiroz, M L Higasa,A N	Analisar a efetividade do referido programa de incentivo ao aleitamento materno exclusivo a fim de redirecionar as ações para uma maior adesão	Das 56 mulheres, todas não apresentavam estabilidade empregatícia. A média 4,5 consultas de pré-natal e a média que o desmame precoce ocorreu em 96 dias de vida, 17,3% era só exclusivo do peito	Os autores concluem uma baixa efetividade do programa de Incentivo ao aleitamento materno exclusivo, considera-se que investir no aleitamento sem qualquer tipo de imposição, é uma tarefa social de relevância naquela comunidade

Crianças que fazem o uso da chupeta apresentavam uma menor prevalência ao aleitamento materno, e crianças com baixo peso ao nascer mamam menos, devido à internação no berçário, sendo que o contato “mãe filho” é de grande importância.

Frequência de mães adolescentes e primíparas, variáveis que se relacionam diretamente com a duração do aleitamento materno, onde mães com maior idade e maior número de filhos podem ter maior maturidade para cuidar e amamentar.

Observou-se, também que nesse estudo as lesões mamilares são mais frequentes nas primíparas, em virtude destas estar expondo o

enfermagem possa ser mais eficaz na prevenção do desmame precoce.

Tabela 3. Síntese da revisão integrativa

Nome do Artigo	Autores	Intervenção estudada	Resultados	Recomendação/conclusões
Características , reqüentes e fatores presentes na ocorrência de lesão de mamilos em nutrízes	Shimoda, G T Silva, I A Santos, J L F	Verificar a ocorrência das lesões de papila mamária segundo características de RN e características pessoais	Lesões do mamilo em primíparas ocorre mais freqüentes por exporem os mamilos pela primeira vez. Mulheres de cor escura tem menor incidência de lesões, apresentam mais quantidade de melanina. RN pré-termos podem ter força de sucção menor. Apenas 5,95% de RN apresentam uma boa pegada	A idade RN foi significativo para ocorrência de lesão. As Características maternas para as lesões foram: cor da pele, a paridade
Tendência secular do aleitamento materno em uma unidade de atenção primária à saúde materno-infantil em Ribeirão Preto, SP	Ciampo, L A D Junqueira, MJG Ricco, R G Daneluzzi, J C Ferraz, I S Junior, C E M	Conhecer a tendência secular da prevalência do aleitamento materno exclusivo e o tempo médio de aleitamento no programa de puericultura Ribeirão Preto	Foram estudados 4 anos (1970, 1980, 1990 e 2000) sendo o tempo médio de 48 dias no ano 1970 e que aumentou para 87, 100 e 111 dias para os anos respectivos 1980, 1990 e 2000	Os autores concluem que no ano 1970 as crianças desmamavam no terceiro e quarto mês , 1980 e 1990 no sexto mês e por fim 2000 no quinto mês de vida, um decréscimo devido ser um dos fatores da mulher trabalhar fora
Aleitamento materno e condições sócio- econômicas culturais: fatores que levam ao desmame precoce	Escobar, A Ogawa, A Hiratsuta, M Kwashita, M Teruya, P Giri, S Tomikama, S	Determinar as relações das condições sócio- econômicas e culturais como fatores que levam ao desmame precoce	Maioria das mães não tinham nem o ensino fundamental completo, a idade de desmame ocorreu com 3,3 meses sendo que uma parte das crianças não passavam por acompanhamento por profissionais	Os autores concluíram que o aconselhamento para o aleitamento materno é importante, sendo que a falta das orientações induz a mãe ao desmame precoce

tecido mamilar areolar pela primeira vez esse tipo de solicitação. É comum lesões em mulheres brancas por apresentarem menor quantidade de melanina e conseqüentemente menor resistência da pele na pressão exercida da sucção do recém-nascido. Não houve significância com relação ao tipo de parto e ao tipo de mamilo.

Nesse estudo, o tempo médio de aleitamento materno exclusivo ficou próximo de três meses e meio, oscilando até quatro meses, com uma maior incidência nas primíparas de baixa renda e escolaridade.

IV. CONCLUSÃO

Concluindo a presente revisão integrativa, na busca da melhor evidência disponível, em relação às causas mais comum do desmame precoce, entende-se que o melhor aconselhamento das intervenções de

Desde então que os profissionais da área de saúde apresentam pouco conhecimento com relação ao ambiente doméstico do paciente, com exceções, sendo assim as credices culturais prevalecem, passando de geração em geração. Que demonstrado nesse estudo, as taxas de desmame precoce é ainda prevalente e está em índice bem abaixo do estabelecido pela Organização Mundial de Saúde.

Assim, é necessária uma capacitação efetiva e sensibilização dos profissionais de saúde quanto a orientações e intervenções no processo do aleitamento materno, através de implantação de aconselhamentos individual e ou em grupo de gestantes e puérperas.

Finalmente, considera-se que investir no aleitamento materno, sem qualquer tipo de imposição, é uma tarefa social de relevância de qualquer comunidade, tendo em vista as circunstâncias em que as mulheres vivem e criam seus filhos..

AGRADECIMENTOS

Universidade Federal de São Paulo, Unifesp – Polo Itapetininga, Programa de Especialização em Cuidados em Pré-Natal

REFERÊNCIAS

1. Volpini C.C.A; Moura, C; Determinantes do desmame precoce no distrito noroeste de Campinas Rev. Nutr., Campinas, 18(3):311-319, maio/jun., 2005
2. Saliba N.A; Zin, L.G; Moimaz, S.A.S; Saliba, O., Freqüência e variáveis associadas ao aleitamento materno em crianças com até 12 meses de idade no município de Araçatuba, São Paulo, Brasil, Rev. Bras. Mater. Infantil., Recife, 8(4):481-490, out/dez., 2008.
3. Ciampo L.A.D, Junqueira Marcelo J. G, Ricco R. G, Daneluzzi, J. C, Ferraz ,I.S, Júnior C.E.M. Tendência secular do aleitamento materno em uma unidade de atenção primária à saúde materno-infantil em Ribeirão Preto, São Paulo., Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 6 (4): 391-396 out. / dez., 2006
4. Shimoda G.T, Silva IA, Santos JLF. Características, freqüência e fatores presentes na ocorrência de lesão de mamilos em nutrízes., Rev Bras Enferm. set-out; 58(5):529-34. 2005
5. Zorzi N.T, Bonilha ALL. Práticas utilizadas pelas puérperas nos problemas mamários., Rev Bras Enferm. jul-ago; 59(4): 521-6. 2006
6. Vieira G.A, Almeida, J.A.G, Silva, L.R, Cabral, V.A; Neto, P.V.S., Fatores associados ao aleitamento materno e desmame em Feira de Santana, Bahia., Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 4 (2): 143-150, abr./jun., 2005
7. Araújo, O.D, Cunha A.L, Lustosa L.R, Nery I.S, Mendonça R.C.M.M, Campelo S.M.A., Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. Rev. Bras. Enferm., Brasília jul-ago; 61(4): 488-92. 2008
8. Marques E.S, Cotta R.M.M, Araújo R.M.M., Representações sociais de mulheres que amamentam sobre a amamentação e o uso de chupeta., Rev Bras Enferm, Brasília jul-ago; 62(4): 562-9. 2009
9. Parizotto J, Zorzi N.T., Aleitamento Materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS., O Mundo da Saúde São Paulo; 32(4):466-474. 2008
10. Neto, E.T.S, Oliveira A.E, Zandonade E, Molina M.C.B, Uso de chupeta com fator de risco para o tempo de amamentação: uma revisão sistemática., Rev. Brás. Saúde. Mater. Infantil., Recife, 8 (4): 377-389, out/dez., 2008
11. Spinelli M.G N., Sesoko E. H, Souza J.M.P, Sônia B.S. A situação de aleitamento materno de crianças atendidas em creches da Secretaria da Assistência Social do município de São Paulo - região Freguesia do Ó Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 2 (1): 23-28, jan. - abril, 2002
12. Silva I.A. A vivência de amamentar para trabalhadoras e estudantes de uma universidade pública Ver. Bras. Enferm. nov-dez; 58 (6):641-646. 2005
13. Audi C.A.F, Segall A.M , Latorre C.M.R.D.O, Alimentos complementares e fatores associados ao aleitamento materno e ao aleitamento materno exclusivo em lactentes até 12 meses de vida em Itapira, São Paulo, 1999 Rev. bras. saúde matern. infant., Recife, 3 (1): 85-93, jan-mar., 2003
14. Narchi N.Z, Fernandes R.A.Q, Gomes M.M.F, Queiroz M.L, Higasa D.N. Análise da efetividade de um programa de incentivo ao aleitamento materno exclusivo em comunidade carente na cidade de São Paulo. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 5 (1): 87-92, jan. / mar., 2005
15. Araujo M.F.M, Fiaco A.D, Pimentel L.S, Shmitz B.A.S, Custo e economia da prática do aleitamento materno para família. Rev. Bras.

Saúde Matern. Infant., Recife, 4 (2): 135-141, abr / jun., 2004

16. Escobar A.M.U, Ogawa A.R, Hiratsuka M, Kawashita M.Y, Teruya P.Y, Grisi S, Tomikawa S.O. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. Rev. bras. saúde matern. infant., Recife, 2 (3): 253-261, set. - dez., 2002.

17. Dubeux L.S, Frias P.G, Vidal S.A, Daniela M.S, Incentivo ao aleitamento materno: uma avaliação das equipes de saúde da família do município de Olinda, Pernambuco. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 4 (4): 399-404, out. / dez., 2004

18. Viera C.S. Risco para amamentação ineficaz: um diagnóstico de enfermagem. Rev. Bras. Enferm, Brasília (DF) nov/dez;57(6):712-4.2004

19. Leite A.M, Castral T.C, Scochi C.G.S. Pode a amamentação promover alívio da dor aguda em recém-nascidos? Rev. Bras. Enferm. jul-ago; 59(4): 538-42. 2006

20. www.stoa.usp.br/noticias/weblog/404291
Aleitamento materno: estudo nacional da prevalência e determinantes no Brasil, nas macro-regiões e áreas urbanas e rurais. 2008. Tese (Doutorado em Pós Graduação em Saúde Pública) - Universidade de São Paulo / Faculdade de Saúde Pública, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

21. World Health Organization. Global strategy for infant and Young child feeding: the optimal duration of exclusive breastfeeding. [cited 2001 jun 3]. Available in : <http://www.who.ch>

22. <http://www.clicrbs.com.br/especial/rs/portal-social/19,0,2604314,OMS-lanca-campanha-de-aleitamento-materno.html>. OMS Lança Campanha de Aleitamento Materno. Portal Social. 2009