

Amamentação: conhecimentos e experiências de gestantes

Breastfeeding: pregnant women knowledge and experience

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding, among its many benefits, provides health care to the newborn and strengthens the mother and son bond. **Objective:** The present study aims to identify knowledge and practices of pregnant women about breastfeeding in a health care unit in the city of Fortaleza, Ceará. **Methods:** It is a cross-sectional study, involving 60 pregnant women seen during prenatal from November 2013 to January 2014. A previously tested instrument for data collection was applied. Women younger than 19 years old were excluded from the study. **Results:** Most pregnant women reported having received some orientation about breastfeeding. The most commonly reported was breastfeeding on demand. All participants agreed that the baby must be fed for the first time immediately after the delivery while 80% knew that the baby must be exclusively breastfed in the first six months of life. However, introducing water, juice or tea in this period was a practice mentioned by 43.3% of them. “Losing weight” and “avoiding diseases” were mentioned as the main advantages of breastfeeding for the mothers. The breastfeeding experience was characterized as “tiring”, “tiresome”, “hurting” and “stressful”. Some of them tried cross-breastfeeding. **Conclusions:** These pregnant women’s knowledge about exclusively-maternal breastfeeding doesn’t seem to be turning into practice. They showed little satisfaction with the breastfeeding and cross-breastfeeding practices, being the latter not recommended but still practiced by some women. In the health care unit where this study was conducted it becomes a necessity not only to orientate, but also support, breastfeeding.

Keywords: Breast feeding. Pregnant woman. Knowledge.

RESUMO

Introdução: O aleitamento materno, entre suas inúmeras vantagens, propicia saúde ao recém-nascido e fortalece o vínculo mãe e filho. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é identificar conhecimentos e práticas sobre aleitamento materno de gestantes em uma unidade de saúde no município de Fortaleza, Ceará. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal, envolvendo 60 gestantes atendidas em pré-natal de novembro de 2013 a janeiro de 2014. Foi aplicado um instrumento de coleta de dados previamente testado. Foram excluídas do estudo mulheres com menos de 19 anos. **Resultados:** A maioria das gestantes relatou ter recebido alguma orientação sobre aleitamento sendo a mais citada a amamentação em livre demanda. Todas as participantes souberam informar que o bebê deve ser amamentado pela primeira vez imediatamente após o parto e 80% afirmaram que ele deveria mamar exclusivamente até seis meses. Porém, a introdução de água, suco ou chá, nesse período foi uma prática citada por 43,3% delas. “Perda de peso” e “evitar doenças” foram citadas como as principais vantagens do aleitamento materno para as mães. A experiência com amamentação foi citada como “cansativa”, “dá trabalho”, “dá dor” e “estressante”. Algumas gestantes praticaram a amamentação cruzada. **Conclusões:** Os conhecimentos das gestantes sobre aleitamento materno exclusivo não parecem estar se transformando em prática. As gestantes demonstraram pouca satisfação com o ato de amamentar e com a amamentação cruzada, prática não recomendada, mas ainda praticada por algumas mulheres. No ambiente de saúde onde o estudo foi realizado percebe-se que é necessário não apenas orientar, mas também dar apoio à prática da amamentação.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Gestantes. Conhecimento.

Bruno Simplício Xavier¹,
Raquel Guimarães Nobre^{2*},
Daniela Vasconcelos de Azevedo²

¹Curso de Nutrição, Universidade Estadual do Ceará - UECE, Fortaleza-CE, Brasil
²Mestrado Acadêmico em Nutrição e Saúde, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará - UECE, Fortaleza-CE, Brasil

***Dados para correspondência:**
Raquel Guimarães Nobre
Universidade Estadual do Ceará - UECE - Av. Dr. Silas Munguba, 1700, Campus do Itaperi, CEP 60714303, Fortaleza-CE, Brasil
E-mail: raqgnobre@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Uma das primeiras intervenções nutricionais que a mãe pode propiciar para assegurar a saúde de seu filho é a amamentação. O aleitamento materno intensifica o vínculo entre mãe e filho, deixando-a menos ansiosa e satisfeita quanto à interação e propiciando à criança uma melhor estabilidade emocional, acuidade visual e habilidade motora.¹ O conhecimento dessas vantagens pode contribuir com aumento do número de mães que praticam o aleitamento materno exclusivo.

A prevalência de aleitamento materno exclusivo ainda é baixa no Brasil. Dados do Ministério da Saúde evidenciaram, que, em 2009, 41,0% dos lactentes menores de seis meses eram amamentados de forma exclusiva.² A realidade no estado do Ceará não é diferente e nem tampouco na capital, Fortaleza, onde tais percentuais são de 40,2% e 42,8%, respectivamente.³

Embora existam vários estudos que investiguem o conhecimento de gestantes sobre o aleitamento materno⁴⁻⁷, pesquisas dessa natureza continuam sendo importantes para que os profissionais conheçam a realidade de sua clientela e possam, assim, aprimorar sua conduta educativa planejando ações de saúde e nutrição.^{8,9} Estudo conduzido em um município de Cuba mostrou que antes do processo de intervenção apenas 10,5% das mulheres tinham conhecimento adequado sobre aleitamento materno exclusivo.⁶ Por outro lado, estudos têm demonstrado que a orientação e apoio em aleitamento materno têm efeito positivo nas taxas de aleitamento materno, como é o caso do estudo de Galiano e Rodríguez (2013)¹⁰, que mostrou como a educação sobre aleitamento materno aumentou tanto o início precoce do mesmo quanto sua duração. Dyson et al., 2005¹¹, em revisão sobre intervenções para promoção do aleitamento materno, apresentaram cinco estudos realizados nos Estados Unidos com gestantes de baixa renda, onde as taxas de aleitamento aumentaram a partir de estratégias de educação sobre amamentação.

Dessa maneira, esse estudo pretendeu identificar os conhecimentos e práticas do aleitamento materno de gestantes atendidas em uma unidade de saúde no município de Fortaleza, Ceará.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, realizado em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS), pertencente a Regional I, do município de Fortaleza, Ceará. Esta unidade possui cinco equipes de saúde da família, com um território de abrangência de 23.000 pessoas e cerca de 90% das famílias são acompanhadas pela referida unidade. Os atendimentos de pré-natal acontecem três dias na semana.

Selecionou-se por conveniência, de modo consecutivo e não probabilístico, 60 gestantes que se fizeram presentes à unidade de saúde para realização de consulta de pré-natal, no período destinado à coleta dos dados, entre novembro de 2013 e janeiro de 2014. Para inclusão das gestantes no estudo foi determinada idade maior de 19 anos e estar na UAPS para realização de pré-natal, e como exclusão, ser adolescente (idade menor que 19 anos). A complexidade da gravidez na adolescência, marcada por dependência familiar e financeira e pelo processo de crescimento biopsicossocial, pode determinar pouca maturidade emocional no momento de tomada de decisão¹², não sendo, portanto, interessante incluí-las em pesquisas juntamente com gestantes adultas, no sentido de evitar possíveis vieses.

Instrumento de coleta de dados previamente testado com questões semiestruturadas e estruturadas foi utilizado. O referido instrumento foi testado em outra unidade de saúde, com 18 gestantes, durante o mês de setembro de 2013. Nenhuma questão do instrumento necessitou de ajustes após a realização do teste.

As variáveis investigadas foram: socioeconômicas (idade, escolaridade e número de filhos); conhecimento sobre aleitamento materno (recebimento de orientações no pré-natal, início da primeira mamada do bebê, duração do aleitamento materno exclusivo, introdução de líquidos durante a amamentação, situações que devem ser evitadas durante o aleitamento materno e vantagens do aleitamento materno para a mãe) e experiência com amamentação (como define a experiência com aleitamento materno, para aquelas que já amamentaram e experiência com amamentação cruzada).

Os resultados foram divididos em dois temas: conhecimentos sobre amamentação e experiência em

amamentação. As variáveis com escalas quantitativas estão apresentadas como média e desvio padrão, e as variáveis com escala qualitativa, por meio de frequência simples e percentual. As questões semiestruturadas (orientação sobre aleitamento, situações que devem ser evitadas durante o aleitamento e experiência com amamentação) foram analisadas a partir do agrupamento das respostas semelhantes com construção de categorias.

Antes da aplicação do instrumento de coleta dos dados, realizado pelo próprio pesquisador, cada gestante foi informada sobre a finalidade do estudo, e aquelas que aceitaram participar, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O estudo foi previamente submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (UECE), sob o CAAE: 11862013.5.0000.5534, baseando-se na resolução 196/96 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

RESULTADOS

As gestantes avaliadas apresentaram média de idade de 24,1 anos \pm 5, pouco mais da metade eram primigestas (n=34, 56,6%) e 98,2% (n=59) concluíram o Ensino Médio.

CONHECIMENTO SOBRE AMAMENTAÇÃO

Observou-se que 72,0% das gestantes (n=42) relataram ter recebido alguma orientação ou informação sobre amamentação, sendo que destas, 71,4% (n=30) por parte de enfermeiras e 28,6% (n=12) por parte de médicos. A orientação mais citada por elas foi sobre a amamentação em livre demanda (n=19, 45,2%) seguida da alternância dos seios durante as mamadas (n=14, 33,3%) (Tabela 1). No tocante à orientação sobre alternância dos seios, quatro gestantes (9,5%) referiram que deveria acontecer a cada meia hora e outras duas (4,7%) disseram que tal conduta deveria acontecer a cada hora, durante a amamentação.

Todas as participantes (n=60, 100,0%) souberam informar que o bebê deve ser amamentado pela primeira vez imediatamente após o parto. Quanto à duração da amamentação exclusiva, 80,0% (n=48) das mulheres informaram que deveria ser até os seis meses, entretanto 20% (n=12) desconheciam

qual deveria ser o período ideal. A introdução de água, suco ou chá ao bebê em aleitamento foi uma prática citada por todas as multigestas, tendo como justificativas tanto a sede do bebê (n=12, 46,1%) quanto o calor (n=14, 53,8%).

A afirmação de que a amamentação traz alguma vantagem para a mulher foi referida por 40% (n=24) das gestantes, já 28,3% (n=17) relataram não haver vantagens e 31,6% (n=19) não souberam informar. As principais vantagens citadas foram: “ajuda a emagrecer” (n=20, 83,3%) e “evita doenças” (n=4, 16,6%).

Para 65,0% (n=39) das gestantes existem situações que devem ser evitadas por mulheres que amamentam. Dentre elas, as mais encontradas, relacionadas com a alimentação, foram: “evitar o consumo de comidas reimosas/fortes/que ofendem o estômago” (n=18, 46,1%) e “evitar o consumo de bebidas alcoólicas” (n=5, 12,8%). Os alimentos que, segundo as participantes, não devem ser consumidos são: alguns peixes, dobradinha, panelada e feijoada (Tabela 2).

EXPERIÊNCIA EM AMAMENTAÇÃO

Entre as 26 (43,3%) mulheres que já tiveram filhos, 92,3% (n=24) referiram ter experiência com amamentação e as outras duas (7,6%) não praticaram aleitamento materno por motivo de doença. Em referência à duração da amamentação, 91,7% (n=22) amamentaram de forma mista, sendo 53,84% (n=14) por seis meses, 25% (n=6) por até um ano e 7,69% (n=2) por cinco meses

Tabela 1. Orientações recebidas pelas gestantes participantes sobre aleitamento materno, durante o pré-natal. Fortaleza, Ceará, 2014.

Orientações recebidas	n	%
Amamentar em livre demanda	19	45,2
Oferecer alternadamente os seios durante a mamada	14	33,3
Procurar local tranquilo para amamentar	06	14,2
Outros ¹	03	7,1
Total	42	100,0

¹Quando um seio estiver dolorido oferecer o outro seio (n=2); Dar de mamar até o leite secar (n=1).

Tabela 2. Situações que devem ser evitadas durante a amamentação, segundo opinião das gestantes participantes. Fortaleza, Ceará, 2014.

Situações que devem ser evitadas	n	%
Ingestão de comidas reimosas/fortes/que ofendem o estômago	18	46
Realização de atividade/trabalho pesado	6	15,4
Ingestão de medicamentos	6	15,4
Ingestão de bebida alcoólica	5	13
Ingestão de camarão e lagosta	2	5,1
Ingestão de carne de porco	2	5,1
Total	39	100,0

e 8,3% (n=2) amamentaram de forma exclusiva por um período de quatro meses.

Quanto à experiência anterior com amamentação, 45,8% (n=11) disseram que é cansativo, dá trabalho, mas ficam felizes e realizadas e 25% (n=6) referiram que amamentar dói e estressa bastante, mas gostam porque ficam perto do filho. Além dessas, 17,2% (n=4) das gestantes referiram que o leite é fraco, a partir de afirmações como “o leite é fraco”, “o bebê não fica satisfeito”, “a criança fica mais satisfeita com outro leite” (Tabela 3).

Das mulheres que já praticaram o aleitamento materno, 15,3% (n=4) disseram ter amamentado filhos de amigas, além do próprio filho. A baixa produção de leite da mãe da criança foi a razão alegada para a prática da amamentação cruzada.

Também foi possível observar que, diante da impossibilidade de amamentar seus próprios filhos, 15,3% (n=4) das mães também recorreram às amigas para amamentá-los. Tal prática foi motivada por doença materna (n=2, 50%) e por achar que não tinham leite (n=2, 50%).

DISCUSSÃO

A média de idade das gestantes (24,1±5 anos) se encontra na faixa etária ideal para concepção, por ter melhor prognóstico pós-natal e recuperação mais rápida segundo Silva e Mura, 2010.¹ As participantes apresentaram boa escolaridade, com percentual de Ensino Médio superior ao encontrado no estudo de Fragoso e Fortes, 2011¹³, que encontrou um valor de 44,12%. Isso sugere que as mulheres estão

Tabela 3. Experiência em aleitamento materno das gestantes participantes. Fortaleza, Ceará, 2014.

Experiências com amamentação	n	%
Cansa muito, dá trabalho, mas fica realizada e feliz pelo filho	11	48
Gosta porque fica perto do filho, mas dói e estressa bastante	6	26,0
É gratificante, fica feliz, mas dá vontade de desistir	2	8,7
Dói muito, uma decepção, leite é fraco	2	8,7
Não gosta da experiência, cansa muito; o bebê chora muito e não fica satisfeito	1	4,3
Experiência dolorosa e difícil; a criança fica mais satisfeita com outro leite e a mãe mais tranquila	1	4,3
Total	23	100,0

com maior acesso ao conhecimento, o que pode facilitar a compreensão das orientações recebidas nos serviços de saúde, em especial no pré-natal. Esse achado é relevante tendo em vista que, de acordo com Caldeira e Goulart, 2000¹⁴, há uma associação direta entre o nível de escolaridade da mãe e o tempo de aleitamento materno. Mesmo havendo tal associação, entre as gestantes multíparas do presente estudo, apenas duas (8,3%) praticou o aleitamento materno exclusivo e por tempo inferior ao que é preconizado pelo Ministério da Saúde.²

A maioria das gestantes (72,0%, n=42) recebeu alguma orientação ou informação sobre amamentação, o que se assemelha ao estudo de Volpato et al., 2009⁶, onde 70,3% das gestantes também relataram ter recebido algum tipo de orientação. Esses achados diferem do estudo realizado por Passarin e Santos, 2009¹⁵, onde apenas 46% referiram ter recebido orientação. No entanto, nesse estudo, o número de mulheres que não tiveram esse acesso (28%, n=18) é preocupante, uma vez que pode contribuir para aumentar o desmame precoce e sugere que o acesso à informação não está relacionado com o aumento na taxa de amamentação. O profissional de enfermagem foi quem mais orientou segundo referiram as participantes, vale destacar que nenhuma delas referiu orientação por parte do agente de saúde.

Amamentação em livre demanda foi a orientação mais citada pelas gestantes, o que é significativo para o desenvolvimento do bebê, pois se relaciona com maior ganho de peso da criança e maior duração do aleitamento materno.^{2,16} Um total de seis (10%) gestantes afirmou que a alternância dos seios deveria ser realizada entre meia e uma hora durante a amamentação, porém esta conduta pode causar ansiedade na mãe, bem como diminuição do ganho de peso, uma vez que o leite posterior, rico em gordura, não será ingerido por completo.^{2,17} A alternância de mamas deve acontecer apenas nos casos em que o bebê não se satisfaz com o leite de um único peito. Antes de oferecer, porém, a outra mama, é importante garantir o completo esvaziamento da primeira que foi oferecida, garantindo o recebimento do leite anterior e posterior. Entre uma mamada e outra, a alternância das mamas é indicada para que o bebê aprenda a mamar em ambas as mamas.¹

Todas as gestantes relataram que o início da amamentação deveria ser logo após o parto. Pesquisa realizada em 2009 pelo Ministério da Saúde⁴ mostrou que, em Fortaleza, 67,7% das crianças mamaram na primeira hora de vida, sugerindo uma maior ênfase dos profissionais de saúde na promoção do aleitamento materno.¹³

Em relação ao conhecimento das gestantes sobre a duração do aleitamento materno exclusivo, 80,0% (n=48) referiram que deveria ser de seis meses, o mesmo foi encontrado por Volpato et al., 2009.⁶ No entanto, esta resposta não garante a condução de tal prática por estas mães, uma vez que 43,3% (n=26) referiram oferecer água, suco ou chá ao bebê em aleitamento e entre aquelas que já tiveram filho o aleitamento materno exclusivo praticamente não aconteceu. Isso mostra que nem sempre receber orientação garante que esta seja posta em prática. Passarin e Santos, 2009¹⁵ encontraram resultado semelhante frente à introdução de líquidos durante o aleitamento materno exclusivo por 35,7% das entrevistadas. Um estudo realizado no Rio Grande do Sul¹⁸, por sua vez, demonstra que, de 1995 a 2004, houve uma redução significativa na oferta de água e chás para crianças no primeiro mês de vida. A suplementação do leite materno com água, chá ou suco não é recomendada à saúde da criança,

pois o leite materno supre todas as necessidades até os seis meses de idade.¹⁹

Apenas 40,0% (n=24) das gestantes referiram conhecer alguma vantagem da amamentação para elas próprias. Percentual mais elevado (60,0%) foi encontrado no estudo de Nascimento et al., 2013.²⁰ Porém, as vantagens citadas no presente estudo relacionaram-se somente à perda de peso pós-parto e à proteção contra doenças, exatamente como no estudo de Benjumea et al., 2013.⁸

Na realidade, a amamentação auxilia no retorno ao peso pré-gravídico desde que a dieta seguida pela nutriz seja adequada principalmente em termos de calorias e composta de alimentos saudáveis.¹⁷ Além disso, a vantagem de proteção contra doenças diz respeito somente à redução na prevalência de câncer de mama e não de doenças de modo geral.² Outras vantagens também importantes referem-se ao meio econômico, pois no aleitamento materno não acontece desperdício, evitando desta maneira gastos adicionais com mamadeiras, fórmulas lácteas e outros utensílios. Soma-se a isso a ausência de requerimentos como: armazenamento, distribuição, transporte, embalagem e rotulagem.²¹

Para a maioria das mulheres entrevistadas (58,9%, n= 23), durante a gravidez deve ser evitado o consumo de alimentos como alguns peixes, buchada, panelada e feijoada, além de bebidas alcoólicas. Gomes et al., 2011²², também apontaram que 50,0% das gestantes entrevistadas referiram evitar determinados alimentos nesse período. De acordo com Gomes e Leão, 2012²³, os alimentos gordurosos devem ser evitados, pois favorecem os enjoos que, quando acompanhado de vômitos frequentes, podem causar injúrias a saúde do bebê.

Entre as múltiparas, (92,3%, n= 24) haviam iniciado o aleitamento materno, semelhante ao encontrado por Nogueira, 2008¹³, no qual 87,7% também iniciaram o aleitamento materno, porém, no presente estudo, somente duas amamentaram de forma exclusiva por quatro meses. Nenhuma mãe amamentou exclusivamente até os seis meses, conforme o preconizado², apesar de 80,0% (n=48) delas afirmarem que o ideal é amamentar exclusivamente até os seis meses de vida do bebê.

A experiência com amamentação relatada por algumas mulheres não se mostrou positiva, embora a maioria a tenha classificado como gratificante. As questões levantadas por elas se relacionavam ao cansaço, desgaste, dor ao amamentar e a não confiança no leite materno como alimento único. Provavelmente, o apoio à prática da amamentação, tão importante para as nutrizes, não tenha ocorrido no momento que estas mulheres mais precisaram. Esse achado difere do estudo de Silva et al., 2008⁵, onde foram relatados pelas mães aspectos positivos ao amamentar, tais como: construção de uma forte relação entre mãe e filho, aumento da relação afetiva entre ambos e a preocupação em oferecer um estado de saúde saudável à criança. Dor ao amamentar e não confiança no leite materno são questões que necessitam ser trabalhadas de perto pelo profissional de saúde, pois são causas importantes de desmame precoce.^{24,25}

Faz-se necessário buscar entender porque as múltiparas que já foram orientadas e que amamentaram anteriormente não repetiram a experiência de aleitamento materno, inclusive aumentando os índices de aleitamento exclusivo, na gestação seguinte. O conhecimento das causas que as fizeram não repetir o aleitamento exclusivo e sustentado até seis meses pode ajudar os profissionais de saúde da unidade a entender qual é a real dificuldade para adesão a despeito da existência de informação.

Foi encontrada prevalência razoavelmente alta de aleitamento materno cruzado (15,3%, n=4), tanto de nutrizes que alimentaram outras crianças, como de mães que entregaram seus filhos para serem amamentados por outras mães. O motivo apontado para tal prática foi doença ou o fato da mãe achar que não produz leite. No entanto, é desestimulado e contraindicado, pois o aleitamento cruzado representa um risco de transmissão vertical do HIV por mulheres soropositivas.¹² Olbrich Neto e Meira, 2004²⁶ encontraram resultado semelhante, onde 10% das mulheres já haviam amamentado outras crianças que não as suas. O que sugere que a deficiência dessa informação faz com que as puérperas desconheçam os perigos desta prática.

Como limitações do estudo têm-se a pequena amostra e o fato de ter sido realizado em uma única

unidade de saúde, porém, é importante se conhecer a realidade de cada local para que as estratégias educativas adotadas sejam voltadas para a realidade da clientela assistida. Sugere-se, inclusive, que novos estudos que busquem compreender como as nutrizes se sentem com a prática da amamentação e o que elas têm a dizer de suas experiências possam ser realizados para auxiliar não somente aquelas que irão amamentar pela primeira vez, mas também as que já passaram por experiências negativas ou mesmo pouco satisfatórias.

CONCLUSÕES

De modo geral, as gestantes do presente estudo conhecem a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e do início da amamentação logo que a criança nasce, porém tal conhecimento parece não estar se transformando em prática. As participantes possuem pouco conhecimento sobre as inúmeras vantagens do aleitamento para si próprias. A experiência com amamentação não se mostrou positiva e as gestantes demonstraram pouca satisfação com o ato de amamentar, definindo a experiência como desgastante, apesar de gratificante. A amamentação cruzada, enquanto prática não recomendada pelos profissionais de saúde, continua sendo praticada por algumas mulheres.

Torna-se evidente a importância da necessidade de revisão das ações de educação em saúde realizadas na unidade onde o estudo foi realizado, no sentido de incluir em suas práticas cotidianas, além da orientação sobre a importância do aleitamento materno, o apoio à prática da amamentação, que pode ser realizado mediante a criação de grupos de gestantes e nutrizes, além de visitas domiciliares às puérperas e nutrizes, entre outras estratégias. No tocante a isto, a presença do profissional nutricionista na unidade de saúde seria importante, uma vez que este iria planejar situações que atenuassem ou mesmo desmistificassem algumas condutas equivocadas das gestantes, contribuindo assim para a promoção do aleitamento materno exclusivo.

REFERÊNCIAS

1. Silva SMCS, Mura JDP. Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia. 2. ed. São Paulo: Editora ROCA; 2010. p. 261-351
2. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009. 112 p.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Chamada neonatal, avaliação da atenção ao pré-natal, ao parto e aos menores de um ano na Amazônia legal e no nordeste. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
4. Brasil. Ministério da Saúde. II Pesquisa de Prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal. 1. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009.
5. Silva DDF, Lima DL, Rosito DB, Ribeiro SMF, Figueiredo MC. Percepções e saberes de um grupo de gestantes sobre aleitamento materno: um estudo qualitativo. RFO UPF. 2008;13(2):7-11.
6. Volpato SE, Braun A, Pegorim RM, Ferreira DC, Beduschi CS, Souza KM. Avaliação do conhecimento da mãe em relação ao aleitamento materno durante o período pré-natal em gestantes atendidas no ambulatório materno infantil de Tubarão, (SC). Arq Catarin Med. 2009;38(1):49-55.
7. Sánchez AYA, Medina MP, Peguero YL, Ferrer DB, Dinza PAH. Intervención comunitaria sobre lactancia materna exclusiva en gestantes Del municipio Songo-La Maya de Santiago de Cuba. MEDISAN. 2010;14(8):17-25.
8. Benjumea MC, Falla NC, Jurado L. Conocimientos y prácticas de gestantes y cuidadores sobre lactancia materna em cinco municípios caldenses. Hacia Promoc Salud. 2013;18(2):66-78.
9. Santana JM, Brito SM, Santos DB. Amamentação: conhecimento e prática de gestantes. Mundo Saúde. 2013;37(3):259-67.
10. Galiano JMM, Rodríguez MD. El inicio precoz de la lactancia materna se ve favorecido por la realización de la educación maternal: Rev Assoc Med Bras. 2013;59(3):254-7.
11. Dyson L, McCormick F, Renfrew MJ. Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. Cochrane Database Syst Rev. 2005;(2):CD001688. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD001688.pub2>. PMID:15846621.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2012. 318 p.
13. Fragoso APR, Fortes RC. Fatores associados à prática do aleitamento materno entre nutrizes de um hospital público do Distrito Federal. J Health Sci Inst [Internet]. 2011 [citado em 10 nov. 10];29(2):114-8. Disponível em: http://www3.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2011/02_abr-jun/V29_n2_2011_p114-118.pdf
14. Caldeira AP, Goulart EMA. A situação do aleitamento materno em Montes Claros, Minas Gerais: estudo de uma amostra representativa. J Pediatr (Rio J). 2000;76(1):65-72. <http://dx.doi.org/10.2223/JPED.35>. PMID:14647703.
15. Passarin GL, Santos JS. Conhecimento do aleitamento materno em puérperas no hospital geral: Caxias do Sul. Pediatría (São Paulo). 2009;31(3):152-60.
16. Giugliani ERJ. O aleitamento materno na prática clínica. J Pediatr (Rio J). 2000;76(3):238-52. <http://dx.doi.org/10.2223/JPED.161>.
17. Vitolo MR. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro: Editora Rubio; 2008. p. 41-154.
18. Vargas VS, Soares MCF. Characteristics of precocious complementary feeding in children from a city in southern Brazil. Nutrire Rev Soc Bras Aliment Nutr. 2012;37(3):269-80.
19. Silva SHP, Grazziotin MCB. Duração do aleitamento materno exclusivo em uma unidade de saúde em Curitiba. Rev Uniandrade. 2009;12(1):44-53. <http://dx.doi.org/10.18024/1519-5694/revuniandrade.v12n1p44-53>.
20. Nascimento VC, Oliveira MIC, Alves VH, Silva KS. Associação entre as orientações pré-natais em aleitamento materno e a satisfação com o apoio para amamentar. Rev Bras Saude Mater Infant. 2013;13(2):147-59. <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292013000200008>.
21. Oliveira MRC, Soares MCS, Ramos DKR, Medeiros EGMS, Dantas FAD No. Vantagens proporcionadas pela amamentação: a percepção de primíparas. Rev

- Univ Vale Rio Verde. 2013;10(1):363-70. <http://dx.doi.org/10.5892/903>.
22. Gomes MRT, Silva LT, Salomoni RM. Investigação dos tabus e crenças alimentares em gestantes e nutrizes do hospital regional de Mato Grosso do Sul – Rosa Pedrossian. *Cienc Agrar Saude*. 2011;15(6):121-33.
23. Gomes MCR, Leão LSCS. Manual de nutrição clínica: para atendimento ambulatorial do adulto. 11. ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2012.
24. Souza MJN, Barnabé AS, Oliveira RS, Ferraz RRN. A importância da orientação à gestante sobre amamentação: fator para diminuição dos processos dolorosos mamários. *Conscientiae Saúde*. 2009;8(2):245-9.
25. Souza NKT, Medeiros MP, Silva MA, Cavalcanti SB, Dias RS, Valente FA. Aspectos envolvidos na interrupção do aleitamento materno exclusivo. *Comun Ciênc Saúde*. 2011;22(4):231-8.
26. Olbrich J No, Meira DA. Soroprevalência de vírus linfotrópico de células T humanas, vírus da imunodeficiência humana, sífilis e toxoplasmose em gestantes de Botucatu – São Paulo – Brasil. Fatores de risco para vírus linfotrópico de células T humanas. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2004;37(1):28-32. <http://dx.doi.org/10.1590/S0037-86822004000100008>. PMID:15042179.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Xavier BS: Graduado em Nutrição, UECE.

Nobre RG: Mestrado Acadêmico de Nutrição e Saúde, UECE.

Azevedo DV: Doutora em Ciências da Saúde, UECE.

Local de realização: Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

Fonte de financiamento: O presente estudo não contou com financiamento externo e foi realizado com recursos próprios dos pesquisadores.

Declaração de conflito de interesse: Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Recebido: Nov. 10, 2014

Aprovado: Jul. 24, 2015