

## ***Conhecimento materno sobre aleitamento: um estudo piloto realizado em Salvador, Bahia visando à elaboração de uma cartilha educativa.***

***Luciana Rodrigues Silva<sup>1</sup>***

***Graciete Vieira<sup>2</sup>***

***Camila Pereira Fernandes Dias<sup>3</sup>***

***Daniel R. Diniz-Santos<sup>3</sup>***

***Frederik Ferraz<sup>3</sup>***

***Gabriel Carneiro<sup>3</sup>***

***Janine Borges Casqueiro<sup>3</sup>***

***Leonel Vilas Boas<sup>3</sup>***

***Ludmila Oliveira<sup>3</sup>***

***Mariana Costa de Santana<sup>3</sup>***

***Patrícia Barreiro<sup>3</sup>***

### ***Resumo***

Embora o leite materno seja o melhor alimento para a criança, é notável o desconhecimento das mães sobre a importância da amamentação. Foram objetivos do estudo: (1) avaliar o conhecimento de mães e gestantes acerca da amamentação e (2) elaborar uma cartilha que contemplasse as principais dúvidas identificadas. Um estudo qualitativo foi idealizado e desenvolvido por alunos de graduação em Medicina da UFBA, no curso da disciplina de Pediatria Preventiva e Social. Estudou-se uma amostra de conveniência, não probabilística, composta por 24 mães e gestantes. Utilizou-se questionário semi-estruturado, elaborado pelos autores, para entrevista pessoal. O grupo estudado apresentou diversas dúvidas e desconhecimentos acerca do tema, destacando-se aqueles relacionados ao preparo da mama e posição de amamentar (70,8%), além do momento correto para introdução de novos alimentos (67,0%). O uso de chá, água e sucos antes do sexto mês é ainda muito freqüente (50,0%) entre os lactentes, e 25,0% das mulheres temiam não ter leite suficiente. A partir desses dados, elaborou-se a cartilha informativa. Verificou-se que o nível de informação das mães sobre a amamentação é insuficiente, apesar das campanhas veiculadas pela mídia e do avanço no conhecimento científico sobre o tema. A construção de uma cartilha informativa deve contribuir no esclarecimento das principais dúvidas acerca de amamentação.

***Palavras-chave:*** aleitamento materno – conhecimento das mães; nutrição infantil.

### ***INTRODUÇÃO***

A alimentação influencia o crescimento e o desenvolvimento da raça humana. Não se trata, apenas, de uma questão de disponibilidade

alimentar, pois a qualidade nutricional dessa alimentação também repercute diretamente no processo de desenvolvimento (1,2).

<sup>1</sup> Professora Titular de Pediatria da Graduação e Pós-graduação em Medicina e Saúde. Faculdade de Medicina. UFBA. Salvador - BA

<sup>2</sup> Professora de Pediatria. Universidade Estadual de Feira de Santana. UEFS. Feira de Santana - BA

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina. Centro de Estudos em Gastroenterologia e Hepatologia Pediátrica. Faculdade de Medicina. UFBA. Salvador - BA

#### ***Correspondência para / Correspondence to:***

Luciana Rodrigues Silva.

Rua Ceará 360, apt. 701 – Pituba.

41.830-451 Salvador – Bahia, Brasil.

Tel.: (71) 3353-3069 e 3345-0790.

***E-mail:*** lupe.ssa@uol.com.br.

A influência nutricional é notável no crescimento neuropsicomotor, principalmente nas primeiras fases da vida – quando é maior a vulnerabilidade humana diante das adversidades, devido ao próprio processo de amadurecimento fisiológico. Nesse contexto, a amamentação surge como fator preponderante e fundamental para um crescimento adequado e saudável (1, 2).

O aleitamento materno é fundamental para a criança nos primeiros anos de vida, em todas as áreas geográficas consideradas. Nos países em desenvolvimento, o aleitamento materno pode ser o diferencial necessário para a sobrevivência de muitas crianças. Isso porque, diante das desigualdades sociais, a amamentação pode ser uma das únicas opções viáveis de alimentação. A amamentação também tem papel fundamental na prevenção de doenças na infância, principalmente aquelas de caráter infeccioso. O ato de amamentar estimula a intimidade e o estabelecimento do vínculo “mãe-filho”, evita a possibilidade de contaminação alimentar, reduz a ocorrência de distúrbios como desnutrição e obesidade e preenche as necessidades orgânicas do bebê, sem deficiências ou excessos, além de ser econômico (1, 2, 3). Outro aspecto significativo é representado pelas vantagens para a própria nutriz como, por exemplo, menor incidência de câncer de mama e de ovário.

Entretanto, mesmo diante de todos os benefícios citados, a amamentação foi desestimulada há alguns anos. Isso ocorreu devido à desvalorização do ato de amamentar pelos próprios profissionais da saúde, práticas hospitalares inadequadas, sobretudo no período pós-natal, pressões comerciais por parte das companhias de produtos alimentícios, mudanças no estilo de vida da mulher, diante das alterações no panorama socioeconômico mundial, e falta de divulgação de informações corretas sobre o assunto (1, 2, 4, 5).

Diante da importância do aleitamento materno, é inadmissível que a falta de informação seja fator limitante para a sua prática habitual. Vale ressaltar a importância e a responsabilidade dos profissionais de saúde e dos estudantes da área de saúde envolvidos na atenção ao binômio mãe-filho, no incentivo e apoio à amamentação.

O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento de mães e gestantes acerca da amamentação e, a partir das necessidades observadas, elaborar uma cartilha que esclarecesse as principais dúvidas identificadas nessa população, numa linguagem acessível e objetiva.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

O estudo, de caráter qualitativo, envolveu uma amostra de conveniência, não probabilística, totalizando 24 mães e gestantes. As participantes foram informadas sobre as características do estudo e incluídas na pesquisa após o consentimento.

Os dados sobre o conhecimento materno em amamentação foram coletados em entrevista, utilizando-se um questionário semi-estruturado, composto por perguntas subjetivas, elaboradas a partir do levantamento de dados da literatura especializada, que abordavam importantes aspectos práticos e teóricos do aleitamento materno. Variáveis como importância da amamentação para a criança e para a mãe, proteção conferida pelo leite materno contra doenças, razões que impossibilitam uma mãe de amamentar, possíveis dificuldades que ela pode apresentar durante o período da amamentação, assim como seus medos e dúvidas quanto ao preparo da mama, à posição adequada para oferecer o peito, à ordenha, ao desmame adequado e à introdução de novos alimentos foram avaliadas. Preocupações estéticas e papel do pai durante esse período foram ainda temas de questões dirigidas às mães e gestantes participantes da pesquisa. As respostas a cada quesito foram trabalhadas independentemente, obtendo-se os dados que definiram as dúvidas mais prevalentes. A partir da análise das respostas, uma cartilha informativa foi elaborada.

## **RESULTADOS**

Foram entrevistadas 24 mães. Em relação às principais vantagens da amamentação, 10 delas (41,7%) citaram a proteção imunológica e o fortalecimento do elo entre mãe e filho, enquanto 9 (37,5%) se referiram ao papel do leite

materno no crescimento e no desenvolvimento da criança.

Dentre as dificuldades e os anseios das mães, 25,0% () temiam o fato de não ter quantidade suficiente de leite, 20,8% relatavam que o leite materno não tinha a capacidade de nutrir a criança adequadamente e 12,5% citaram a possibilidade de algumas doenças serem transmitidas. Outro aspecto freqüentemente abordado foi a possibilidade de surgirem fissuras mamilares e ingurgitamento mamário (41,7%). Sete mães, 29,2% indicaram a volta ao trabalho como um obstáculo à continuidade da amamentação.

Quanto ao preparo da mama, apenas 29,2% das mães estavam adequadamente instruídas. Já com relação à posição para amamentar, 2,5% relataram a importância de estar em local tranqüilo, enquanto 29,2% consideravam fundamental estar em posição confortável. Somente 20,8% citaram a importância de a criança abocanhar toda a aréola.

Apenas 54,2% das mães reconheceram a importância do aleitamento sob livre demanda. Porém, o uso de chá, água e sucos antes do sexto mês foi admitido por 50,0% das participantes do estudo. Percebeu-se também uma grande necessidade de orientar as mães com relação ao período adequado para introdução de outros alimentos na dieta do bebê. No presente estudo, apenas 33,3% das mães reconheciam ser o sexto mês o momento adequado para a introdução de novos alimentos.

Um questionamento pouco abordado em outras cartilhas e considerado relevante em nosso estudo foi o papel do pai na amamentação. Compreensão e apoio paternos foram citados como essenciais para a continuidade da amamentação por grande parte (54,2%) das entrevistadas, enquanto 16,0% delas não viam papel do pai no processo de aleitamento materno e 12,5% consideravam a participação paterna ao sustento da família.

A maioria das participantes (87,5%) sabia que prematuros podem ser amamentados, enquanto grande parte delas (62,5%) relataram temor de que os seios ficassem mais flácidos, embora reconhecessem que as vantagens do aleitamento superam eventuais questões estéticas.

Na tabela 1 estão descritos os resultados do estudo

Tabela 1 - Resultados obtidos com o questionário aplicado

VARIÁVEIS	SIM N (%)
Principais vantagens citadas:	
✓ crescimento e desenvolvimento	09 (37,5%)
✓ proteção imunológica	10 (41,7%)
✓ fortalecimento do elo mãe-filho	10 (41,7%)
Dúvidas e inseguranças:	
✓ não produzir leite suficiente	06 (25,0%)
✓ leite incapaz de nutrir adequadamente a criança	05 (20,8%)
✓ transmissão de doenças	03 (12,5%)
✓ surgimento de fissuras e ingurgitamento mamário	10 (41,7%)
✓ Prematuro pode ser amamentado	21 (87,5%)
✓ Flacidez dos seios após amamentar	15 (62,5%)
Volta ao trabalho como obstáculo à amamentação	07 (29,2%)
Não conheciam o preparo adequado da mama	17 (70,8%)
Fatores considerados importantes no ato de amamentar:	
✓ estar em local tranqüilo	03 (12,5%)
✓ posição confortável	07 (29,2%)
✓ criança abocanhando toda a aréola	05 (20,8%)
Aleitamento materno:	
✓ amamentação sob livre demanda	13 (54,2%)
✓ uso de chá, água e sucos antes do 6º mês	12 (50,0%)
✓ introdução de novos alimentos apenas no 6º mês	08 (33,3%)
Papel do pai na amamentação:	
✓ compreensão e apoio	13 (54,2%)
✓ nenhum	04 (16,0%)
✓ sustento familiar	03 (12,5%)

## DISCUSSÃO

Comparando-se os resultados deste estudo com relatos anteriores (6), verifica-se que o nível de informação das mães tem melhorado. Certamente esse fato reflete o impacto cultural da grande campanha de incentivo à amamentação iniciada na década de 1970 e do crescimento do programa nacional de aleitamento materno nas décadas seguintes. Contudo,

observa-se que apenas 40% das entrevistadas relataram as vantagens dessa prática no crescimento e desenvolvimento do bebê.

Investigações realizadas nas últimas décadas têm abordado o papel protetor do colostro e do leite humano maduro sobre as infecções intestinais (7, 8). Em São Paulo, um estudo que avaliou fatores de risco e proteção para diarreia aguda em crianças menores de 12 meses concluiu que o aleitamento materno teve um papel protetor contra *E. coli* enteropatogênica (9). Outros trabalhos revelaram prevenção contra bactérias diversas, como *C. jejuni* e *Shigella* (10). Além disso, o protozoário *Giardia lamblia* pode ser inativado pelo leite materno, conferindo proteção importante aos bebês sob risco de exposição a esse agente (10). Na criança prematura, o leite humano pode proteger contra a enterocolite necrotizante, evitando a instalação de bactérias virulentas no intestino indefeso (7, 11, 12).

É fundamental, portanto, orientar mães e gestantes sobre as características do colostro e do leite maduro, ricos em fatores de crescimento que estimulam o intestino imaturo do bebê a se desenvolver (7). O profissional de saúde pode se deparar com uma antiga crença popular de que esse leite é de baixo valor nutricional, ou mesmo prejudicial para a criança; por isso, deve-se esclarecer a nutriz de que tais idéias são falsas e que o leite materno apresenta a composição ideal para o bebê, de acordo com sua fase de desenvolvimento.

O presente estudo demonstrou que 40% das mães estão cientes do papel da amamentação na defesa imunológica do lactente. Essa informação deve ser amplamente divulgada, tendo em vista a existência de dados consistentes na literatura médica que apontam a existência de alguns fatores indutores da maturação do sistema imunológico no leite humano (7, 11, 12). Existem ainda evidências de proteção do leite materno contra doenças alérgicas, sendo esse efeito prolongado ao longo da infância e adolescência (13, 14). Estudos têm demonstrado o efeito protetor da amamentação contra otites e infecções causadas pelo vírus sincicial respiratório (15) e a atividade é ainda maior contra doenças respiratórias graves, importantes causas de mortalidade infantil. Em um estudo brasileiro

realizado por Cesar e colaboradores (16), verificou-se que a chance de hospitalização por pneumonia foi 17 vezes maior em crianças não amamentadas menores de um ano e 61 vezes maior nas crianças menores de três meses, comparadas com as amamentadas exclusivamente. A melhora no padrão cardiorrespiratório das crianças amamentadas ao seio também já foi relata (17, 18).

Uma situação interessante apontada pelos resultados aqui apresentados foi o conhecimento, por parte das mães, sobre a importância do aleitamento materno para o bebê prematuro. Nessa população de crianças, o leite humano desempenha um papel ainda mais importante (19).

Um fato pouco divulgado, e talvez por isso não referido, foram os benefícios que a amamentação pode trazer na futura vida adulta (13, 14, 20, 21). O papel desse alimento é marcante na proteção contra o diabetes, de forma que a Academia Americana de Pediatria, através de trabalho sobre a proteína do leite da vaca e *diabetes mellitus*, recomenda o aleitamento materno durante o primeiro ano de vida (21).

A importância da amamentação no vínculo mãe-bebê foi citada por 40,0% das entrevistadas. O desenvolvimento do apego, menor índice de rejeição e abandono, além da maior duração do aleitamento materno, estão relacionados ao contato pele a pele, imediatamente após o parto. As mães que amamentam suas crianças são menos ansiosas e expressam maior satisfação em alimentá-las. Por outro lado, as crianças que puderam estar em contato precoce com suas mães após o parto são mais tranquilas e não sofrem o estresse da separação do corpo materno (5).

A crença de que o leite materno pode ser insuficiente em quantidade e qualidade foi frequentemente encontrada entre as entrevistadas. Fatores sociais, culturais, psicológicos, experiência anterior em amamentação sem sucesso, falta de informações adequadas, além de falta de apoio e incentivo nos primeiros momentos da amamentação são algumas das inúmeras causas que levam a nutriz a pensar que o seu leite é insuficiente para sustentar o bebê (5). O profissional de saúde, ao lidar com mães preo-

cupadas com essa questão, deve sempre dizer que, se o bebê está ganhando peso e crescendo bem, é porque está recebendo o leite em quantidades adequadas.

A transmissão de doenças através do leite materno foi outro aspecto levantado pelas mães. A literatura demonstra que, em algumas doenças infecciosas maternas, como a AIDS, por exemplo, o leite pode funcionar como fonte de infecção para o lactente, visto que o agente infeccioso pode ser excretado no leite (22, 23). Contudo, antes de se atribuir ao leite materno o papel de transmissor de um agente infectante, é necessário afastar outras vias de transmissão para tal agente (intra-útero, intraparto) e avaliar se o risco infeccioso sobrepuja as vantagens nutricionais, antiinfecciosas e psicológicas do aleitamento natural. O vírus da hepatite B, excepcionalmente, pode ser transmitido pelo leite materno e outras secreções. No entanto, com os avanços do conhecimento, hoje se sabe que, ao se identificar uma gestante vírus B positiva no pré-natal, o seu recém-nascido deve receber, nas primeiras seis horas de vida, a primeira dose da vacina contra a hepatite B e uma dose da imunoglobulina específica para a doença (HBIG). Protege-se, dessa forma, o recém-nascido, que pode e deve ser amamentado livremente (24).

Uma parcela considerável de mães (41,6%) referiu ser o ferimento nos mamilos um fator de desestímulo ao aleitamento. De fato, a queixa de mamilos doloridos, que apresentam ou não fissuras, é um dos problemas mais relatados pelas nutrizes (25). Pode causar extremo desconforto, frustração e determinar o desmame precoce (5). Com exceção da discreta dor passageira no início da mamada, é importante salientar que a amamentação não deve causar dor ou lesões nos mamilos. Por isso, é importante observar que apenas sete das 24 mães entrevistadas estavam adequadamente instruídas quanto ao preparo das mamas, e apenas cinco delas relataram a importância de o bebê abocanhar toda aréola. O profissional de saúde deve não só orientar as mães a respeito da posição adequada, como também acompanhar a primeira mamada ainda no hospital, para identificar possíveis dúvidas e dificuldades. Vale ressaltar

que uma orientação importante na prevenção de fissuras está relacionada com a "pega". O bebê deve abocanhar toda a aréola com os lábios evertidos, o que determina uma sucção adequada.

Cinquenta por cento (50,0%) das mães relataram achar adequado o acréscimo de outros alimentos na dieta da criança antes dos seis meses, o que caracteriza o desmame precoce. Esse fato é mais grave entre as classes desfavorecidas da população, pois, para as crianças que precocemente recebem outro alimento, geralmente de baixo teor calórico-protéico e preparados em condições precárias de higiene, as doenças diarreicas e a desnutrição ocorrem com frequência especialmente elevada (8).

Aproximadamente 30,0% das mães referiram ser a volta ao trabalho um obstáculo à continuidade da amamentação. Nessa situação, cabe lembrar o papel da ordenha mamária, no intuito de assegurar as vantagens que o leite materno fornece para a criança. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), todas as nutrizes deveriam aprender a tirar o leite por expressão (5). A ordenha, porém, é um procedimento que exige orientação profissional com relação à higiene e à técnica necessária.

Ainda com relação à questão do trabalho, é importante mencionar o direito garantido por lei à mulher, presente no artigo 7º da Constituição promulgada em 1988 (26). O inciso XVII garante à mãe trabalhadora direito à licença-gestante de 120 dias (Art. 392, Seção V), sem prejuízo do emprego e do salário. Esse avanço foi conseguido graças à união e à ampla mobilização de setores do governo e organizações não governamentais, que também conseguiram incluir o direito da nutriz, quando do retorno ao trabalho, a uma pausa de uma hora, que pode ser parcelada em dois períodos de meia hora, para amamentar o filho de até seis meses de idade (Art. 369, Seção V).

O questionário apresentado revelou que as mães consideram importante a participação dos pais na amamentação e cuidados com o bebê. Existem várias formas de apoio que a mulher necessita por parte do pai do seu bebê. Na verdade, a divisão do trabalho dentro da família tem sido renegociada. Seria importante se os pais

compreendessem os benefícios da amamentação e se dispusessem a apoiar as mulheres que estão amamentando. Seria ainda melhor se eles estivessem dispostos a proporcionar apoio emocional e ajuda para superar qualquer crise ou dificuldade que pudesse ocorrer durante a amamentação. Provavelmente, a melhor oportunidade para discutir o envolvimento do homem como pai deve acontecer nas consultas do pré-natal, mas, novamente, a maioria dos serviços de cuidados pré-natal não tem pensado sobre como isso poderia ser feito, incluindo a possibilidade para os homens trocarem idéias com outros homens.

Com relação às alterações estéticas vinculadas à amamentação, verificou-se que o temor da flacidez dos seios é uma idéia freqüente entre as mulheres. É importante que o profissional de saúde esclareça que esse é um processo constitucional de cada mulher.

Estudo realizado na cidade de Feira de Santana, Bahia, demonstrou o forte impacto da promoção do aleitamento materno que vem sendo desenvolvido há alguns anos nessa região. Os dados apontam que Feira de Santana é a cidade do estado da Bahia com as mais altas taxas de aleitamento materno do país, tendo esse fato um reflexo direto na qualidade da saúde das crianças (7, 27, 28).

O resgate do aleitamento natural tem sido fundamental para a garantia da saúde da criança. Tal resgate se traduz na edificação de três importantes pilares erguidos sob a ótica da promoção, da proteção e do apoio limitado e reforçado à mulher, que deve começar no início da gestação. Iniciar bem a vida é uma importante interface trabalhada pela Sociedade Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia e pela Sociedade Brasileira de Pediatria. O início adequado

somente pode acontecer se houver condição favorável para a prática da alimentação saudável, acrescida da afetividade e do bem-estar proporcionado pela amamentação. Nos últimos anos, a Sociedade Brasileira de Mastologia não tem poupado esforços para associar-se aos trabalhos dessas duas sociedades. Isso leva a um importante resultado final que se reflete em duas características próprias de entidades médicas, ou seja, o esforço de produzir e ampliar o campo de conhecimentos científicos além de criar, sugerir e apoiar políticas comprometidas com a mudança de paradigmas.

Rego (29) demonstrou, através da comparação de estudos, o impacto do esclarecimento e da promoção do aleitamento como estímulo à sua prática pelas gestantes, evidenciando o importante papel do profissional de saúde ainda no pré-natal, fase na qual a gestante está receptiva a informações e orientações para a saúde de seu filho.

É de fundamental importância o engajamento dos profissionais e estudantes da área de saúde na promoção e no esclarecimento sobre a importância do aleitamento materno, principalmente quando se está diante de uma realidade social tão adversa como a dos países subdesenvolvidos. A mortalidade de recém-nascidos não amamentados em países em desenvolvimento é pelo menos cinco vezes maior do que a das crianças que receberam colostro e leite materno de suas mães, o que demonstra o caráter de saúde pública em que a questão se insere (2).

Com base nos dados obtidos, que representam o conhecimento dessa população acerca do ato de amamentar, foi elaborada uma cartilha informativa, destinada a esclarecer as principais dúvidas de mães e gestantes.

### ***Mothers' knowledge on breastfeeding: a pilot study developed in Salvador, Bahia to guide the development of an educative booklet***

#### ***Abstract***

***Although breast milk is the best food for the infants, maternal misinformation about the importance of breastfeeding is remarkable. We aimed to evaluate the knowledge of mothers and pregnant women about***

*breastfeeding and to elaborate an educative booklet addressing the most important doubts identified in this population. A qualitative study was idealized and developed by Medicine graduating students of UFBA, attending at Preventive and Social Paediatrics discipline. We studied a convenience sample, not probabilistic, composed by 24 mothers and pregnant women, using a semi-structured questionnaire elaborated by the authors to personal interview. The studied group presented doubts and misinformation about the subject, chiefly those related to breast preparing and feeding position (70.8%), besides the correct moment to introduce new foods (67.0%). The use of tea, water and juices before the sixth month is very frequent (50.0%), while 25.0% of the participants were afraid to have insufficient breast milk. Based on these data, an educative booklet was elaborated. We verified that the level of mothers' information about breastfeeding remains rather low in spite of the campaigns and the progress on scientific knowledge about the topic. The construction of an informative booklet should contribute to the enlightenment of the most important doubts about breastfeeding*

**Keywords:** *Breastfeeding; Mothers' knowledge; infants' nutrition.*

## REFERÊNCIAS

- 1 GIUGLIANI, E.R.J. Amamentação: como e porque promover. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v.70, p.138-151, 1994.
- 2 UNICEF. *A infância brasileira nos anos 90*. Brasília, DF, 1998.
- 3 EFFECT of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. WHO Collaborative Study Team on the Role of Breastfeeding on the Prevention of Infant Mortality. *Lancet North Am. Ed.*, New York, v.355, p.451-455, 2000.
- 4 PESQUISA Nacional sobre Demografia e Saúde 1996. Brasília, DF: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: Sociedade Civil Bem-Estar Familiar: IBGE, 1997.
- 5 ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE *Evidências científicas dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001.
- 6 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Área de Saúde da Criança. *Prevalência do aleitamento materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal*. Brasília, DF, 2001.
- 7 VIEIRA, G.O.; ALMEIDA, J.A.G. Leite materno como fator de proteção contra doenças do tubo digestivo. In: SILVA, L.R. (Org.) *Urgências clínicas e cirúrgicas em gastroenterologia e hepatologia pediátricas*. Rio de Janeiro: MEDSI, 2004. p.951-959.
- 8 VIEIRA, G.O. *Alimentação infantil e morbidade por diarreia na cidade de Feira de Santana*. 2001. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)- Faculdade de Medicina, Universidade Federal da Bahia, 2002.
- 9 CARNEIRO-SAMPAIO, M.M.S. et al. Breast-feeding protection against enteropathogenic Escherichia coli and others bacterias. *R. Microbiol.*, São Paulo, v.27, p.120-125, 1996. Suplemento 1.
- 10 AKRÉ, J. (Ed.) *Alimentação infantil: bases fisiológicas*. São Paulo: IBFAN Brasil, 1994.
- 11 JYN, J.H. et al. Enterocolite necrotizante: atualização. *Sinop. Pediatr.*, São Paulo, n.2, p.39-40, jun. 2000.
- 12 LUCAS, A.; COLE, T.G. Breast milk and neonatal necrotising enterocolitis. *Lancet*, London, v.336, p.1519-1523, 1990.

- 13 FEWTRELL, M.S. The long-term benefits of having been breast-fed. *Curr. Paediatr.*, Amsterdam, v.14, p.97-103, 2004.
- 14 SAARINEN, U.M.; KAJOSAARI, M. Breastfeeding as prophylaxis against disease: prospective follow-up study until 17 years old. *Lancet*, London, v.346, p.1065-1069, 1995.
- 15 BREASTFEEDING and the use of human milk. American Academy of Pediatrics. Work Group on Breastfeeding. *Pediatrics*, Elk Grove Village, v.100, n.6, p.1035-1038, 1997.
- 16 CESAR, J.A. et al. Impact of breast feeding on admission for pneumonia during postneonatal period in Brazil: nested case-control study. *BMJ*, London, v.318, p.316-332, 1999.
- 17 RAVELLI, A.C. et al. Infant feeding and adult glucose tolerance, lipid profile, blood pressure, and obesity. *Arch. Dis. Child.*, London, v.82, p.248-252, 2000.
- 18 VICTORA, C.G. et al. Evidence for protection by breastfeeding against infant deaths from infectious diseases in Brazil. *Lancet*, London, v.2, p.319-322, 1987.
- 19 AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. *New mother's guide to breastfeeding*. Edited by J.Y. Meek, S. Tippins. New York: Bantam Books, 2002.
- 20 ANDERSON, J.W.; JOHNSTONE, B.M.; REMLY, D.T. Breast feeding and cognitive development: a meta-analysis. *Am. J. Clin. Nutr.*, Bethesda, v.70, p.525-535, 1999.
- 21 INFANT feeding practices and their possible relationship to the etiology of diabetes mellitus. American Academy of Pediatrics. Work Group on Cow's Milk Protein and Diabetes Mellitus. *Pediatrics*, Elk Grove Village, v.94, n.5, p.752-754, 1994.
- 22 HIV and infant feeding: guidelines for decision makers. Geneva: World Health Organization, 1998.
- 23 PIWOZ, E.G.; PREBLE, E.A. *HIV/AIDS and nutrition: a review of the literature and recommendations for nutritional care and support in sub-Saharan Africa*. Washington, DC: USAID, 2000.
- 24 WANG, J.S.; ZHU, Q.R.; WANG, X.H. Breastfeeding does not pose any additional risk of immunoprophylaxis failure on infants of HBV carrier mothers. *Int. J. Clin. Pract.*, Oxford, v.57, p.100-102, 2003.
- 25 DUFFY, EP; PERCIVAL, P; KERSHAW, E. Positive effects of antenatal group teaching session on postnatal nipple pain, nipple trauma and breast feedings rates. *Midwifery*, Edinburgh, v.13, p.189-196, 1997.
- 26 BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- 27 VIEIRA, G.O. et al. Alimentação infantil e morbidade por diarreia. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v.79, n.5, p.449-453, 2003.
- 28 VIEIRA, G.O. et al. Fatores associados ao aleitamento materno e desmame em Feira de Santana, Bahia. *R. Bras. Saúde Mater. Infant.*, Recife, v.4, p.143-150, 2004.
- 29 REGO, José Dias. *Aleitamento materno*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2000.

### **Agradecimentos**

Agradecemos ao Prof. Dr. Luis Fernando Adan, Coordenador do Programa de Monitoria da disciplina Pediatria Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia.

Recebido em / **Received**: 11/10/2005  
Aceito em / **Accepted**: 06/12/2005