

Diagnóstico sobre o conhecimento de profissionais em relação aos Dez Passos da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação.

Diagnosis of knowledge professionals in relation to the Ten Steps of Friendly Primary Care Initiative Breastfeeding.

Dione Barbosa Rodrigues

Mestre em Nutrição Humana pela Universidade de Brasília

Marina Kiyomi Ito

Doutora em Biological Science - University of Rhode Island

Elisabetta Recine

Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo

Resumo

Foi realizado diagnóstico sobre o conhecimento dos profissionais de saúde das unidades básicas do Distrito Federal, em relação ao cumprimento dos 10 passos para o sucesso do aleitamento materno estabelecidos para a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM). Este estudo foi descritivo transversal, realizado em 2002, em 25 (39,7%) Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal, entrevistando 108 profissionais de nível superior que assistem gestantes e mães. Foi utilizado o instrumento de avaliação da IUBAAM, elaborado por consultores do Ministério da Saúde, em 2000. Observou-se que 86,1% (93) dos profissionais escutam as preocupações e dúvidas das mães, gestantes e nutrizes, 92,1% orientam o início da amamentação na primeira meia hora após o parto e 88,9 (96) orientam mamadas em livre demanda. Entretanto, apenas 8,3% (09) orientam a técnica correta de ordenha, a pega e posição corretas do bebê durante as mamadas. Apenas os passos 4, 5 e 8 preconizados para a IUBAAM foram considerados cumpridos pelos profissionais das unidades de saúde analisadas. Estratégias para implantação de iniciativas que estimulem a capacitação dos profissionais de Unidades Básicas de Saúde em aleitamento materno devem ser promovidas para que os mesmos orientem adequadamente as gestantes e mães, contribuindo assim para a melhoria dos índices de aleitamento materno.

Palavras chaves: Aleitamento Materno; Políticas Públicas de Saúde; Unidade Básica de Saúde; Saúde da Criança; Profissional de saúde.

Abstract

It was conducted diagnosis of the knowledge of health professionals of the basic units of the Federal District, compared to the 10 steps to successful breastfeeding established for Primary Care Initiative Breastfeeding Friendly (BFPCI). This study was cross sectional, conducted in 2002, 25 (39.7%) Basic Health Units of the Federal District, interviewing 108 top-level professionals who assist pregnant women and mothers. It used the assessment tool BFPCI, prepared by the Ministry of Health consultants in 2000. It was observed that 86.1% (93) of professionals listen to the concerns and questions of mothers, pregnant and lactating women, 92.1% guide the initiation of breastfeeding within a half-hour of birth and 88.9 (96) guided feeds on demand. However, only 8.3% (09) guide the correct technique of milking, the handle and correct position of the baby during feedings. Just steps 4, 5 and 8 recommended for BFPCI were considered fulfilled by professionals from the health units analyzed. Strategies for implementation of initiatives to encourage the

training of Basic Health Units professionals in breastfeeding should be promoted so that they properly guide the pregnant women and mothers, thus contributing to the improvement of breastfeeding rates.

Keywords: Breast feeding; Health Public Policy; Health Centers; Child Health; Health Personnel.

Introdução

O leite materno é reconhecidamente o melhor alimento que uma criança pode ter no início de sua vida exclusivamente até os seis meses e complementarmente até os dois anos de vida ou mais. Esta superioridade é conferida pelos benefícios nutricionais (Passanha, Benicio et al. 2013), imunológicos (Minniti, Comberati et al. 2014), emocionais (Figueiredo, Dias et al. 2013) e econômicos (Seigel, Tanaka et al. 2014) para o binômio mãe-filho. Os atuais parâmetros da prática do aleitamento materno foram recomendados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em sua 54ª Assembleia Mundial de Saúde realizada em Genebra (2001). (Hanif, Khalil et al. 2010); (Martín-Iglesias, del-Cura-González et al. 2011); (Hamade, Naja et al. 2014); (Binns and Lee 2014)

A OMS e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), em declaração conjunta (1989), atestaram que a assistência às mães e recém-nascidos, pelos profissionais de saúde durante o pré-natal, na maternidade, na atenção básica e, ainda, nas rotinas dos cuidados de saúde na promoção, proteção e apoio à amamentação contribuem para o aumento da prática de amamentação. (Toma, Venâncio et al. 2009)

Ao longo de 24 anos, estudos brasileiros de base populacional revelaram um incremento de 7,4 na prática de amamentar, demonstrado na duração mediana do aleitamento materno. Isso pode ser observado no Estudo Nacional da Despesa Familiar (ENDEF) (1975) quando se verificou uma mediana de 2,5 meses, e, posteriormente, na pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais e no Distrito Federal (1999) que encontrou valor de 9,9 meses. (Sena, Silva et al. 2007)

A edição de 2006 da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN) apontou mediana de 7,6 meses. Vale ressaltar que esta mesma pesquisa revelou que a mediana de aleitamento exclusivo no Brasil continua muito aquém do recomendado para um crescimento saudável das crianças, estando em 2,2 meses. (Berquó, Garcia et al. 2009)

A desinformação dos profissionais de saúde, das mães e da comunidade em geral, a adoção de rotinas inadequadas à prática do aleitamento materno nos serviços de saúde, o

processo de industrialização que gerou a produção e a propaganda de leites industrializados e a inclusão da mulher no mercado de trabalho, são alguns dos fatores que podem contribuir para o desmame precoce. (Almeida and Novak 2004)

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) tem como objetivo promover e garantir a qualidade da atuação dos profissionais de saúde na assistência hospitalar, na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (Rea 2003). É de caráter mundial e certifica estabelecimentos de saúde que oferecem condições e informações completas e corretas sobre as vantagens da amamentação natural e sobre o manejo correto da amamentação. (Sena, da Silva et al. 2002)

O Ministério da Saúde (MS) do Brasil coordenou, entre 2000 a 2002, com a colaboração de consultores nacionais e especialistas na área, a elaboração de uma estratégia para implantação da “Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação” (IUBAAM). A Iniciativa baseou-se em uma revisão sistemática de resultados de pesquisas que comprovam a importância das ações de proteção, promoção e apoio à amamentação na atenção básica à saúde. Foi construída baseada nos 10 passos da IHAC, adaptados para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) (Tabela 1). (Oliveira and Camacho 2002); (de Araújo and Schmitz 2007); (Cardoso, Vicente et al. 2008)

Este estudo teve como objetivo realizar um diagnóstico sobre o conhecimento e as práticas dos profissionais de saúde das UBS do Distrito Federal (DF), em relação ao cumprimento dos 10 passos estabelecidos, pela Iniciativa, considerando-os, parâmetros de qualidade da ação profissional para promoção do aleitamento materno.

Tabela 1 – Os Dez passos da “Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação” (IUBAAM)

- | |
|--|
| 1. Ter uma norma escrita quanto à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno que deverá ser rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde |
|--|

2. Treinar toda a equipe materno-infantil, capacitando-a para implementar esta norma.
3. Informar todas as gestantes e mães sobre seus direitos e vantagens do aleitamento materno, promovendo a amamentação exclusiva até os seis meses e complementada até os dois anos de vida ou mais.
4. Escutar as preocupações, vivências e dúvidas sobre a prática da amamentação, das gestantes e mães, fortalecendo sua autoconfiança no seu próprio contexto.
5. Informar as gestantes sobre a importância de iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto e de ficar com o bebê em alojamento conjunto.
6. Mostrar às gestantes e mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos.
7. Não prescrever pílulas anticoncepcionais combinadas as nutrizes e informá-las sobre o método da amenorréia lactacional e outros métodos contraceptivos adequados à amamentação.
8. Encorajar a amamentação sob livre demanda.
9. Orientar todas as gestantes e mães sobre os riscos do uso de mamadeiras, bicos e chupetas.
10. Implementar grupos de apoio à amamentação, acessíveis a todas as gestantes e mães, procurando envolver seus familiares.

Metodologia

O método epidemiológico adotado neste estudo foi do tipo descritivo transversal. A coleta de dados foi realizada entre maio e agosto de 2002 em 25 UBS do DF, o que correspondia a 39,7% do total de UBS existentes à época.

A estimativa da população alvo e das unidades foi baseada em relatórios da Subsecretaria de Planejamento e Políticas de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde (SES) do DF.

O plano amostral foi probabilístico e em duas etapas. A primeira correspondeu à seleção aleatória das UBS. Em uma segunda etapa, a seleção da amostra de profissionais foi calculada proporcionalmente de acordo com o total dos profissionais de nível superior existente em cada UBS selecionada. Existiam 273 profissionais de nível superior e foram selecionados 108.

Para escolha de cada profissional utilizou-se o critério dele estar trabalhando na assistência materno-infantil, tendo sido os nomes obtidos a partir de listagem feita pelo responsável da unidade, diretor técnico ou administrativo.

A população alvo da qual foi formada a amostra foi constituída por profissionais de nível superior (pediatras, enfermeiros, ginecologistas, nutricionistas, odontólogos e assistentes sociais).

Houve perda de 2,4% (5) dos profissionais de nível superior, decorrentes da ausência do profissional na unidade (licença maternidade, licença prêmio, férias e outros) e pela recusa de alguns em participarem da pesquisa.

O instrumento utilizado foi o delineado para avaliação do cumprimento dos 10 passos para o sucesso da IUBAAM, elaborado por consultores do MS nos anos de 2000 a 2002 (Tabela 1).

O questionário de avaliação da IUBAAM compreendeu 20 perguntas originando respostas de codificação quantitativa. No questionário foram abordadas questões referentes ao conhecimento dos profissionais de saúde sobre a existência de normas sobre amamentação, recomendações do aleitamento materno exclusivo e complementar, melhor momento para iniciar a amamentação, frequência das mamadas, interferência do uso de mamadeiras e chupetas, aleitamento como método contraceptivo, vantagens do alojamento conjunto, entre outros.

A análise dos dados foi realizada no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Atribuindo valor zero (0) para aqueles que atingiram as perguntas relacionadas aos passos e um (1) para os que não acertaram. Quando o passo tinha mais de uma variável relacionada, recebia código zero aqueles que acertavam todas as variáveis relacionadas ao passo.

O projeto de pesquisa foi elaborado com base na resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (CNS/MS) e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado de Saúde (CEP/SES) em 29/10/2001, com registro de N. 036/2001.

Resultados

Foram analisados os questionários aplicados a 108 profissionais de saúde (nível superior) de 25 UBS que correspondiam a 39,7% das existentes à época no DF.

A caracterização da amostra indicou que 84,3 % (91) dos entrevistados eram do sexo feminino, 15,7 % (17).

A tabela 2 resume o conhecimento dos profissionais em relação aos dez passos estabelecidos para o sucesso da amamentação nas UBS analisadas. Em relação à existência de normas sobre aleitamento materno nas UBS e se receberam informações quanto às mesmas ao começarem a trabalhar na unidade (passo 1), apenas 65,7% responderam corretamente esse passo.

Do total de entrevistados 65,7% (71) receberam algum treinamento em aleitamento materno (passo 2).

Em relação ao cumprimento do passo 3 da IUBAAM, 88,9% (96) dos profissionais analisados recomendavam a idade de até 6 meses para o Aleitamento Materno Exclusivo (AME). E quanto a recomendação do Aleitamento Materno Complementar (AMC) até os dois anos de vida ou mais, apenas 61,1 % (66) responderam corretamente. Mas nenhum

respondeu corretamente os direitos e vantagens do aleitamento materno e as recomendações do AME e o AMC.

Quanto ao passo 4, foi possível verificar que 86,1% (93) dos profissionais das UBS analisadas escutavam as preocupações e dúvidas mais frequentes das gestantes, mães e nutrizes.

Analisando o cumprimento do passo 5, 98,1 % (106) dos profissionais responderam que o melhor momento para iniciar a amamentação era logo após o parto, na primeira meia hora de vida. O vínculo afetivo criado entre mãe e filho durante o processo de amamentação foi citado por 86,1% (93) dos profissionais entrevistados como vantagem do alojamento conjunto.

Tabela 2 Conhecimento dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal sobre o cumprimento dos 10 (dez) passos para o sucesso da amamentação da IUBAAM, 2002.

Variáveis	N.	%
Passo 1		
Confirmaram a existência de normas sobre aleitamento e receberam orientações sobre as normas	71	65,8
Passo 2		
Receberam treinamento sobre aleitamento materno	71	65,7
Passo 3		
Informam a todas as gestantes e mães sobre seus direitos e vantagens do aleitamento materno, promovendo a	00	00,0

amamentação exclusiva até os seis meses e complementada até os dois anos de vida ou mais.

Passo 4

Escutam as preocupações e dúvidas das mães, gestantes e nutrízes	93	86,1
--	----	-------------

Passo 5

Orientam a amamentação na 1ª meia hora após o parto e confirmam as vantagens do Alojamento Conjunto para a prática da amamentação	99	92,1
--	----	-------------

Passo 6

Orientam a técnica correta de ordenha manual do leite humano, demonstraram a posição e a pega correta do bebê durante a mamada	09	8,3
--	----	-----

Passo 7

Reconhecem o AM como método contraceptivo e responderam as 3 condições para que o aleitamento materno seja considerado método contraceptivo	42	38,9
---	----	------

Passo 8

Orientam mamadas em livre demanda	96	88,9
-----------------------------------	----	-------------

Passo 9

Responderam que o uso de mamadeira interfere na	02	1,9
---	----	-----

amamentação e que o uso de chupeta interfere na amamentação

Passo 10

Citaram a existência de grupos de apoio acessíveis às gestantes, mães e familiares. 12 11,1

Questionados sobre a pega, posição correta do bebê na hora de mamar e a técnica correta de ordenha do leite humano (passo 6), apenas 8,3% (9) dos profissionais responderam de forma correta ambas.

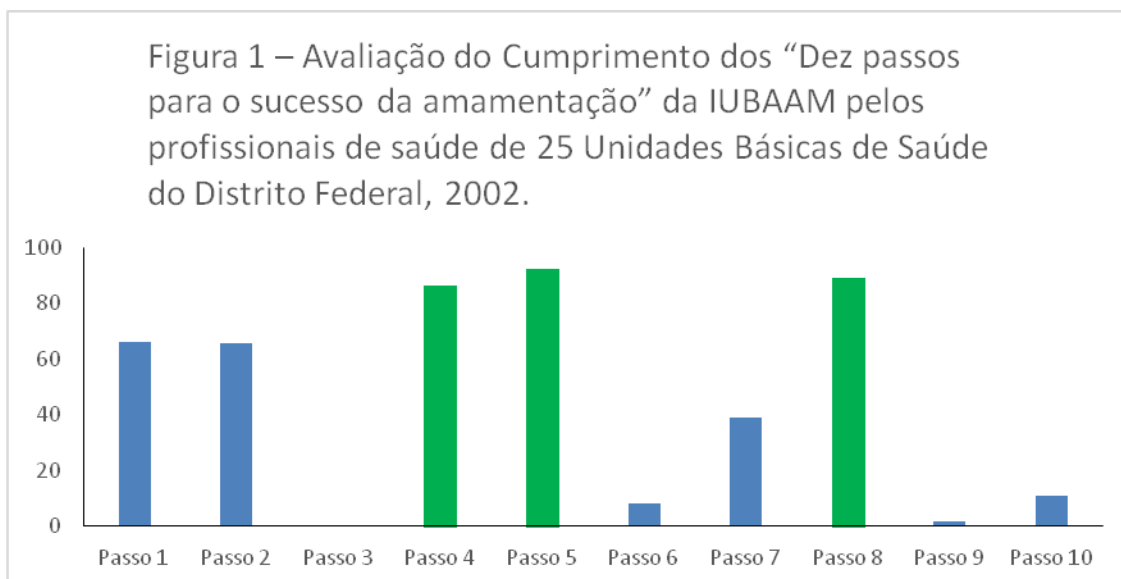
Sobre a função do aleitamento materno e as três condições concomitantes para ser considerado como método contraceptivo; ou seja, que o bebê tenha menos de seis meses de vida, esteja em aleitamento materno exclusivo e a mãe em amenorreia (passo 7); apenas 38,9% (42) dos profissionais responderam corretamente.

Em relação ao cumprimento do passo 8, 88,9% (96) responderam que orientam as gestantes e nutrizes para que as mamadas sejam realizadas sob livre demanda.

Quando os profissionais foram questionados sobre os riscos do uso de mamadeiras e chupetas (passo 9), somente 1,9% (2) responderam que o uso de mamadeiras e de chupetas interfere negativamente na amamentação.

Quanto ao cumprimento do passo 10, 11,1% (12) citaram a existência de grupos de apoio à amamentação, acessíveis a todas as gestantes e mães, procurando envolver seus familiares.

Em resumo, observou-se que apenas os passos 4, 5 e 8 foram cumpridos adequadamente pelos profissionais de saúde analisados (figura 1).



Discussão

Este trabalho, apesar de não ter obtido a avaliação global do cumprimento dos 10 passos para o sucesso da IUBAAM nas UBS do DF, uma vez que não avaliou as gestantes e as mães, tem o diferencial de ter diagnosticado de forma inédita, qual o conhecimento e o grau de cumprimento destes passos, por parte dos profissionais que estão em contato direto com esta clientela. Neste sentido, pode ser indicativo da situação em que a assistência ao binômio mãe-filho se encontra na atenção básica do DF referente à promoção, proteção e apoio a amamentação.

Entre os Dez passos preconizados para a IUBAAM foi observado neste estudo, o cumprimento adequado, ou seja, maior que 80%, dos passos 4, 5 e 8. Os demais passos (70%) obtiveram um cumprimento inferior a 80%, indicando claramente a necessidade de ações específicas de apoio e capacitação à equipe de saúde das UBS, para que a totalidade dos passos possa ser atingida.

O cumprimento do passo 4 mostrou que a maioria dos profissionais entrevistados escuta as preocupações e dúvidas das mães, gestantes e nutrizes (86,1%) o que fortalece a confiança da mulher durante a prática de amamentar.

Em relação ao passo 5, sabe-se que quanto mais cedo à criança for levada a mamar após o parto, mais rápida a produção de leite materno se inicia. E o conhecimento dos profissionais e as práticas instituídas pelos serviços de saúde parecem ser os determinantes mais importantes do início da amamentação (Esteves, Daumas et al. 2014). O cumprimento desse passo nas UBS analisadas aponta um resultado favorável às mulheres assistidas, pois 92,1% dos profissionais orientam às mesmas sobre o início da amamentação na primeira meia hora após o parto e confirmam as vantagens do Alojamento Conjunto (ALCON) para a prática da amamentação.

A amamentação sob livre demanda (passo 8) deve ser incentivada, pois a prática de amamentar sem restrições de horário associa-se a ganho de peso adequado do bebê, melhor estabelecimento e maior duração do aleitamento materno. (Fujimori, Nakamura et al. 2010)

Por outro lado, o presente estudo mostrou que os demais passos da IUBAAM (70%) não obtiveram o percentual necessário exigido para o seu cumprimento. Apenas 65,7% dos profissionais confirmarem a existência de normas sobre aleitamento materno nos serviços de saúde e receberam orientações sobre a mesma, demonstrando que os profissionais iniciam formalmente sua atividade no serviço sem o apoio explícito dos gestores em relação a esta causa, e sem a existência de uma capacitação dirigida.

Os dados do DF indicam a necessidade de capacitar as equipe de saúde das UBS em aleitamento materno, uma vez que apenas 65,7% dos profissionais analisados referiram ter recebido algum treinamento nesta área. O estudo realizado com 20 equipes do Programa de Saúde da Família (PSF) em Montes Claros (MG), revelou que após treinamento das equipes de PSF, da forma como propõe a IUBAAM, mostrou ser uma estratégia efetiva e de baixo custo para sensibilizar os profissionais, uniformizar as informações e assegurar o apoio necessário para as mães com dificuldades para amamentarem seus filhos. (Caldeira, Fagundes et al. 2008); (Santos, Cyrino et al. 2014).

Quanto ao passo 3 nenhum profissional relatou as três recomendações: de informar as gestantes e mães sobre seus direitos e as vantagens do AME e AMC.

Os dados aqui apresentados também revelam que a grande maioria dos profissionais avaliados não está segura em relação a algumas questões relativas ao manejo da amamentação quanto à ordenha manual do leite humano, a pega e a posição corretas do bebê durante a mamada. Pesquisa realizada em hospital universitário sobre os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, em Vitória, Espírito Santo revelou que a maior dificuldade dos profissionais foi informar as gestantes sobre a importância e o manejo da amamentação. (Lopes, Laignier et al. 2013)

A necessidade de treinamento que aborde esses temas já foi destacada em outros estudos, como o realizado com estudantes, enfermeiros, que frequentavam Curso de Especialização de Saúde Infantil e Pediatria da Escola Superior de Enfermagem, Coimbra, Portugal. Verificou-se que após o curso houve modificação dos conselhos dados às mães para práticas mais adequadas sobre a posição do bebê durante as mamadas e deixar o bebê mamar de acordo com as suas necessidades. (Galvão 2011)

Quanto ao conhecimento do método de amenorréia lactacional como contraceptivo, apenas 38,9% dos avaliados souberam responder as três condições fundamentais e concomitantes para tornar o aleitamento materno um método seguro e eficaz, indicando mais uma vez, a necessidade de se reforçar também esta vantagem da amamentação em cursos de capacitação.

Apenas 1,9% dos profissionais entrevistados relataram a interferência negativa do uso da mamadeira e da chupeta na amamentação. Em estudo realizado em Barra Mansa, Rio de Janeiro, com acompanhantes de crianças menores de um ano, entrevistados na Campanha Nacional de Vacinação, foi encontrada ausência de aleitamento materno no segundo semestre de vida e o uso da chupeta foi o fator mais fortemente associado. Também foi verificada proporção de 61% de crianças não amamentadas que usavam mamadeira. (Rigotti, Oliveira et al. 2015)

A minoria dos profissionais investigados (11,1%) relataram que a UBS oferece grupo de apoio ao aleitamento materno para as gestantes, mães e seus familiares (passo 10). Estudos mostram que quando mães e gestantes são submetidas às estratégias de apoio ao aleitamento materno, aumentam as chances de duração da amamentação. (Fu, Fong et al. 2014); (Fujimori, Nakamura et al. 2010)

Conclusão

Este estudo por ser transversal, refletiu pontualmente o perfil dos conhecimentos sobre amamentação dos profissionais que atuam na assistência materno-infantil da atenção básica à saúde, no DF, em um momento anterior a implantação da IUBAAM e da Rede Amamenta Brasil com vistas a servir de linha de base diagnóstica. Apesar das limitações deste estudo, o mesmo representa o retrato daquele momento e pode servir de base para novas investigações, posteriores a implantação de iniciativas que visem fortalecer o conhecimento dos profissionais que atuam na atenção básica à saúde do DF, na promoção, proteção e apoio à amamentação.

Os resultados desse estudo sugerem a necessidade de implantação de programas regulares de treinamento e monitoramento de cursos, que capacitem e atualizem os profissionais que assistem as gestantes, mães e crianças na atenção básica à saúde, enfatizando aspectos importantes do manejo da amamentação, como por exemplo, a técnica correta de ordenhar o leite humano, a pega e posição do bebê durante a mamada, a interferência da mamadeira e da chupeta, da recomendação do aleitamento materno complementar e o aleitamento materno como método contraceptivo.

Conclui-se, portanto, da necessidade urgente de implementação de uma estratégia de ações que protejam, promovam e apoiem a amamentação na atenção básica à saúde e que contribuam para a construção de bases sólidas no processo de incentivo ao aleitamento materno, possibilitando o aumento sustentável dessa prática em mulheres atendidas em UBS, complementando, portanto, o ciclo iniciado pela IHAC.

Referências

Almeida, J. A. G. d. and F. R. Novak (2004). "Breastfeeding: a nature-culture hybrid." Jornal de pediatria **80**(5): s119-s125.

Berquó, E., S. Garcia and T. Lago (2009). "PNDS 2006: Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher." Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Brasília (DF): Ministério da Saúde.

Binns, C. W. and M. K. Lee (2014). "Exclusive breastfeeding for six months: the WHO six months recommendation in the Asia Pacific Region." Asia Pacific journal of clinical nutrition **23**(3): 344.

Caldeira, A. P., G. C. Fagundes and G. N. d. Aguiar (2008). "Educational intervention on breastfeeding promotion to the Family Health Program team." Revista de saude publica **42**(6): 1027-1233.

Cardoso, L. O., A. S. Vicente, J. J. Damião and R. V. Rito (2008). "Impacto da implementação da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação nas prevalências de aleitamento materno e nos motivos de consulta em uma unidade básica de saúde." J. pediatr.(Rio J.) **84**(2): 147-153.

de Araújo, M. d. F. M. and B. d. A. S. Schmitz (2007). "Reassessment of baby-friendly hospitals in Brazil." Journal of Human Lactation **23**(3): 246-252.

Esteves, T. M. B., R. P. Daumas, M. I. C. d. Oliveira, C. A. d. F. d. Andrade and I. C. Leite (2014). "Factors associated to breastfeeding in the first hour of life: systematic review." Revista de saude publica **48**(4): 697-708.

Figueiredo, B., C. C. Dias, S. Brandão, C. Canário and R. Nunes-Costa (2013). "Breastfeeding and postpartum depression: state of the art review." Jornal de Pediatria (Versão em Português) **89**(4): 332-338.

Fu, I., D. Fong, M. Heys, I. Lee, A. Sham and M. Tarrant (2014). "Professional breastfeeding support for first-time mothers: a multicentre cluster randomised controlled trial." BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology **121**(13): 1673-1683.

Fujimori, E., E. Nakamura, M. M. Gomes, L. A. d. Jesus and M. A. Rezende (2010). "Issues involved in establishing and maintaining exclusive breastfeeding, from the perspective of women attended at a primary healthcare unit." Interface-Comunicação, Saúde, Educação **14**(33): 315-327.

Galvão, D. G. (2011). "Education in maternal breastfeeding and their repercussions in clinical practice." Revista brasileira de enfermagem **64**(2): 308-314.

Hamade, H., F. Naja, S. Keyrouz, N. Hwalla, J. Karam, L. Al-Rustom and L. Nasreddine (2014). "Breastfeeding knowledge, attitude, perceived behavior, and intention among female undergraduate university students in the Middle East: The case of Lebanon and Syria." Food & Nutrition Bulletin **35**(2): 179-190.

Hanif, R., E. Khalil, A. Sheikh, A. Harji, S. Haris, M. W. Rasheed, S. Ahmed, E. Shaheen, A. Younus and M. Mansoor (2010). "Knowledge about breastfeeding in accordance with the national policy among doctors, paramedics and mothers in baby-friendly hospitals." Journal of Pakistan Medical Association **60**: 881-886.

Lopes, S. d. S., M. R. Laignier, C. C. Primo and F. M. C. Leite (2013). "Baby-friendly hospital initiative: evaluation of the ten steps to successful breastfeeding." Revista Paulista de Pediatria **31**(4): 488-493.

Martín-Iglesias, S., I. del-Cura-González, T. Sanz-Cuesta, C. Arana-Cañedo_Argüelles, M. Rumayor-Zarzuelo, M. Álvarez-de la Riva, A. M. Lloret-Sáez_Bravo, R. M. Fernández-Arroyo, J. L. Aréjula-Torres and Ó. Aguado-Arroyo (2011). "Effectiveness of an implementation strategy for a breastfeeding guideline in Primary Care: cluster randomised trial." BMC family practice **12**(1): 144.

Minniti, F., P. Comberiat, D. Munblit, G. L Piacentini, E. Antoniazzi, L. Zanoni, A. L Boner and D. G Peroni (2014). "Breast-milk characteristics protecting against allergy." Endocrine, Metabolic & Immune Disorders-Drug Targets (Formerly Current Drug Targets-Immune, Endocrine & Metabolic Disorders) **14**(1): 9-15.

Oliveira, M. I. C. d. and L. A. B. Camacho (2002). "Impacto das Unidades Básicas de Saúde na duração do aleitamento materno exclusivo." Rev. bras. epidemiol **5**(1): 41-51.

Passanha, A., M. H. D. Benicio, S. I. Venancio and M. C. G. dos Reis (2013). "Implantação da Rede Amamenta Brasil e prevalência de aleitamento materno exclusivo." Revista de Saúde Pública **47**(6): 1141-1148.

Rea, M. F. (2003). "Reflexões sobre a amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração." Cad Saúde Pública **19**(Supl 1): 37-45.

Rigotti, R. R., M. I. C. d. Oliveira and C. S. Boccolini (2015). "Association between the use of a baby's bottle and pacifier and the absence of breastfeeding in the second six months of life." Ciência & Saúde Coletiva **20**(4): 1235-1244.

Santos, F. C. S., A. C. T. Cyrino, F. S. Santos, M. S. Neto and F. N. A. Abrahão (2014). "Atuação dos enfermeiros em unidades básicas de saúde amigas da amamentação." Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-Rev Rene **15**(1).

Seigel, J. K., D. T. Tanaka, R. N. Goldberg, P. B. Smith, C. M. Cotten and M. Bidegain (2014). "Economic Impact of Human Milk on Medical Charges of Extremely Low Birth Weight Infants." Breastfeeding Medicine **9**(4): 233-234.

Sena, M. C. F., E. F. da Silva and M. G. Pereira (2002). "Prevalência do aleitamento materno no Distrito Federal, Brasil Prevalence of breast-feeding in Brasilia, Brazil." Cad. Saúde Pública **18**(3): 613-621.

Sena, M. C. F., E. F. d. Silva and M. G. Pereira (2007). "Prevalence of breastfeeding in Brazilian capital cities." Revista da Associação Médica Brasileira **53**(6): 520-524.

Toma, T. S., S. I. Venâncio and M. F. Rea (2009). "Iniciativa Hospital Amigo da Criança: uma reflexão sobre processos educativos para a implantação de práticas apropriadas de atenção a mães e recém-nascidos no Estado de São Paulo." BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso)(48): 55-60.