



LARISSA OLIVEIRA DA SILVA – UFT
(Universidade Federal de Tocantins)

larissaoliver.silva@gmail.com

ISABELA OLIVEIRA CÊA RAMOS - UFT
JESSIKA OLIVIERA MARINHO - UFT
IVANA BRITO BARROS COELHO - UFT
MARTA AZEVEDO DOS SANTOS - UFT

2. POLÍTICAS PÚBLICAS DE PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E SUA RELAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS NA FASE ADULTA NO MUNICÍPIO DE PALMAS/TO

*PUBLIC POLICIES FOR THE PROMOTION OF
EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND ITS
RELATIONSHIP WITH THE DEVELOPMENT
OF DISEASES IN THE ADULT PHASE IN THE
MUNICIPALITY OF PALMAS / TO*

RESUMO

Esse estudo trata-se de uma revisão bibliográfica que teve como objetivo, abordar a relação do aleitamento materno exclusivo (AME) e suas influências no comportamento alimentar em todos os ciclos de vida, considerando os índices de

Doenças Crônicas não transmissíveis (DCNT) e abordando as principais políticas envolvidas no processo. É visível no decorrer do trabalho, a necessidade da participação social, como o envolvimento da mãe, dos profissionais de saúde e de todos os protagonistas envolvidos na qualidade de vida da mãe e da criança, além de um maior incentivo dos profissionais para com os seus pacientes, mostrando a necessidade da prática de amamentação exclusiva.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Pública, Aleitamento materno, Promoção de saúde, Doenças.

ABSTRACT

This study is a bibliographical review aimed at addressing the relationship of exclusive breastfeeding (EBF) and its influences on feeding behavior in all life cycles, considering non-communicable chronic diseases indexes (NCDs) and addressing the main policies involved in the process. The need for social participation, such as the involvement of the mother, the health professionals and all the protagonists involved in the quality of life of the mother and child, and a greater incentive of the professionals towards their patients, showing the need for exclusive breastfeeding practice.

KEYWORD: Public Health, Breastfeeding, Health Promotion, Diseases.

1. INTRODUÇÃO

O Brasil enfrenta atualmente um processo de transição alimentar da população, caracterizada pela variação do estado de desnutrição para o quadro de obesidade, sendo esta última resultado principalmente do consumo alimentar irregular e da falta de atividade física. Entretanto, considera-se também os determinantes demográficos, (sexo e idade), socioeconômicos (nível de escolaridade e renda) e cultural/ambiental.

Dessa maneira, o comportamento alimentar da população varia consideravelmente de acordo com os determinantes sociais. Sendo assim, é de fundamental importância que haja o conhecimento da amamentação exclusiva, visto que, os mesmos podem apresentar mudanças que impactam o estado nutricional e de saúde em geral do indivíduo. (SILVA, et, al. 2014)

Autores (SILVA; *et, al*) apontam que a amamentação de forma exclusiva até os seis meses e o leite materno por um período de tempo ou até parcial é de grande vantagem para o lactante. Outros pesquisadores defendem que a falta de incentivos associados aos aspectos culturais das populações, são na maioria das vezes, responsáveis pelo abandono da amamentação. (SILVA; NÓBREGA; VALENTE; *et, al.*)

A OMS (Organização Mundial de Saúde) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida da criança, sem o uso de outros líquidos ou sólidos, levando em conta que estes podem interferir na absorção dos nutrientes e na má biodisponibilidade, consequentemente, provocar a perda de peso, queda na imunidade, além da suscetibilidade a desenvolver algumas patologias como diarreia, alergias e doenças respiratórias. (VENANCIO, 2002)

Essa tendência também é observada no estudo de Vitoria *et al*, onde o público infantil que não tem acesso ao leite materno possui maiores chances de morrerem por diarreia, doenças respiratórias e outros tipos de infecções quando comparadas aquelas que recebem o leite materno.

Ressaltamos que o ato de amamentar oferece não só benefícios para o desenvolvimento do bebê, mas também para a mãe, como o estímulo para a diminuição uterina, previne o câncer de ovário, útero e mamas, e permite que esta retorne ao seu peso inicial de forma mais rápida, além de diminuir os riscos de hemorragias após o parto. (VENANCIO, 2002)

De acordo com a Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno em Municípios Brasileiros, observa-se que a prevalência das crianças menores de seis meses com amamentação exclusiva na Região Norte apresenta dados inferiores à média nacional, sobretudo no Acre com quatro municípios com prevalência inferior a 10%. Em Palmas/TO obteve-se uma porcentagem de 35,7%. Através de trabalhos sobre o aleitamento materno no Brasil, é possível analisar a prevalência de 67,7% das crianças menores de um ano que foram amamentadas. (BRASIL, 2010)

Os estudos apontam que a amamentação exclusiva (AME) ou até mesmo a amamentação parcial de crianças de zero a seis meses oferece benefícios tanto para o bebê como também para a mãe, além disso, favorece no bom desenvolvimento do primeiro em todas as fases de vida, contribuindo para preservar as capacidades motora e cognitiva.

Baseado nisso, esse estudo trata-se de uma revisão bibliográfica das principais políticas desenvolvidas principalmente de incentivo pelo Ministério da Saúde ao AME até os seis meses de vida, voltadas tanto para os profissionais da saúde como também para o entendimento de toda a população brasileira. Além disso, verifica-se a prevalência do aleitamento no município de Palmas/TO, buscando compreender a associação do ato de amamentar e o desenvolvimento das doenças que acometem os adultos devido a falta do AME.

A relevância desse estudo é demonstrar através de uma revisão bibliográfica com base na Scielo, Ministério da saúde e a Biblioteca Virtual em Saúde sobre as ações e as políticas públicas voltadas para o incentivo a amamentação exclusiva até os seis meses de idade, e compreender a associação entre o ato de amamentar e os impactos que a ausência deste podem causar em Palmas-TO.

Objetivo Geral

O objetivo desse estudo visa determinar as ações e políticas acerca do aleitamento materno exclusivo e sua relação com o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis na fase adulta da população da cidade de Palmas/TO.

Objetivos Específicos

- Relatar a prevalência da amamentação infantil exclusiva até os seis meses de vida no município de Palmas/TO.
- Especificar as principais políticas do Ministério da Saúde para o incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida.
- Citar as principais Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) que acometem os indivíduos em seus diferentes ciclos de vida devido a falta do aleitamento materno exclusivo na infância.

2. INDICADORES NACIONAIS DE ALEITAMENTO MATERNO

Segundo o Ministério da Saúde, o aleitamento materno é aquele recebido pelo bebê, sendo direto da mama ou ordenhado, independentemente de outros alimentos. Ele é considerado uma base importante para a promoção da saúde de todas as crianças, propiciando proteção, afeto e nutrição, colaborando para uma eficaz e econômica intervenção para a diminuição da morbimortalidade infantil. (BRASIL, 2009)

Durante a última década, foram realizadas Pesquisas Nacionais de Prevalência de Aleitamento Materno, com o objetivo de analisar tais indicadores e alimentação de 1999 a 2008, analisando os grupos mais expostos a suspensão da amamentação. (BRASIL, 2014)

Em relação ao aleitamento materno exclusivo, foi evidenciado o aumento da prevalência em menores de quatro meses apresentando o valor de 35,5% em 1999 para 51,2% em 2008. Segundo os dados deste último ano, houve a introdução precoce de água, chás e outros tipos de leite no primeiro mês de vida. (BRASIL, 2014)

De acordo com o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), 48% das crianças entre 6 meses a 2 anos utilizam leite e leite com farinha, um dos motivos pelos quais, percebemos que apesar do Brasil ter apresentado avanços no aleitamento materno, ainda está longe de efetivar as metas declaradas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) - (SISVAN, 2010).

2.1 Prevalência de Aleitamento em Palmas - TO

Com base no estudo feito em 2008 pelo Ministério da Saúde (2010), foi possível verificar a prevalência do aleitamento materno exclusivo segundo dados da região norte. Com isso, foi perceptível no ano de 2010 numa média abaixo da nacional (10%) no Acre e uma média superior de 60% no Estado do Pará. Em Palmas-TO, dos 538 casos apenas 35,70% tiveram aleitamento materno exclusivo. (BRASIL, 2010)

Segundo o estudo (BORGES, 2012), das 321 crianças analisadas 64% destas apresentaram aleitamento materno exclusivo na cidade de Palmas-TO, nos anos de 2011 e 2012. (BORGES, 2012)

3. BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO

As vantagens do aleitamento materno não se dirige somente para a criança, essa prática possui consequências que também afetam a sociedade, visto que, está relacionada ao suprimento das necessidades nutricionais da criança no qual proporciona resistência quanto a infecções, reduz mal formação da dentição, exercita a musculatura que envolve a fala, favorece a dicção, e possibilita que o bebê se sinta calmo durante a amamentação. (ARAUJO, 2008)

Quanto aos laços afetivos entre mãe e filho, a amamentação oferece não somente leite materno, mas também abrange os aspectos psicológicos afetivos, no qual disponibiliza sensações agradáveis que irá influenciar no fortalecimento da afetividade entre mãe e filho. (ARAUJO, 2008)

Além disso, também há benefícios para as mulheres lactantes como, por exemplo, aumento entre o tempo de uma gestação para a outra, visto que, a mulher esteja amenorreica e a amamentação deve ocorrer sob livre demanda; a mulher volta ao peso normal com mais facilidade; diminui episódio de anemia; reduz o sangramento pós parto; o útero volta ao tamanho normal; e diminui os riscos contra o câncer de mama e ovário. (AZEVEDO, 2010)

3.1 Aleitamento Materno e Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT s)

O leite materno é o único alimento que fornece os nutrientes necessários e na quantidade certa para um ser vivo, não necessitando de um complemento na dieta de uma criança até os seis meses de idade. Essa fonte nutritiva é tanta que, muitas doenças crônicas não transmissíveis podem ser evitadas durante os ciclos de vida, isso quando a criança recebe o aleitamento materno, principalmente de forma exclusiva. (BUENO, 2013).

Doenças como, alergias a proteína do leite da vaca, de dermatite atópica e de outros tipos de alergias, incluindo asma e sibilos recorrentes, obesidade, doenças respiratórias, hipertensão, colesterol alto e diabetes, podem ser amenizadas ou até mesmo evitadas quando a criança tem acesso ao leite materno. (BRASIL, 2015)

O leite materno traz benefícios também a nutriz, como o rápido processo de cicatrização, acelera a involução uterina, diminui os riscos de anemia e hemorragias no pós parto e ainda a prevenção do câncer de mama, visto que ao amamentar as glândulas mamárias ficam mais estáveis e com menos estrógeno. (GRANDIM, et. al; 2011).

4. POLÍTICAS E INCENTIVOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA O ALEITAMENTO MATERNO

4.1 Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil

Na esfera do Sistema Único de Saúde (SUS) foi lançada em 2012 uma articulação da Rede Amamenta Brasil e a Estratégia Nacional para a Alimentação Complementar Saudável (ENPACS), a “Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS – Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil” (EAAB). A estratégia é para que atores atuantes da atenção básica possam melhor assistirem as crianças menores de dois anos, promovendo e incentivando o aleitamento materno e a alimentação saudável.

Esta estratégia com o propósito de melhorar a qualidade da alimentação infantil por meio de práticas saudáveis, vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral, é sustentada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), a Política Nacional de Aleitamento Materno (PNAM) e a Rede Cegonha.

Na EAAB há união da Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (CGSCAM/DAPES/SAS) e a Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN/DAB/SAS) do Ministério da Saúde que em conjunto com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde desenvolvem ações e iniciativas para a atenção integral da saúde das crianças como: formação de tutores e oficinas de trabalho na Unidade Básica de Saúde (UBS).

Ações formuladas com base nessas políticas foram a publicação dos “Dez Passos para uma Alimentação Saudável – Guia Alimentar para Crianças Menores de Dois Anos”, implementado a partir de 2009 para incentivar o aleitamento materno. (BRASIL, 2014)

4.1.1 Caderno de Atenção Básica

O Caderno de Atenção Básica “SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar” (nº 23), do Ministério da Saúde foi desenvolvido para auxiliar principalmente os profissionais da Atenção Básica. Publicado em 2009 e atualizado em 2015, contém orientações e condutas para fortalecer as ações de promoção da alimentação Saudável e incentivo ao aleitamento materno no contexto de rede de atenção. (BRASIL, 2015)

Neste Caderno de Atenção Básica observa-se as principais recomendações de acordo com a idade da criança até os 18 meses de vida, sendo que até os seis meses é recomendado o aleitamento materno exclusivo, sem chá, água ou qualquer outro alimento. (BRASIL, 2015)

4.1.2 Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio Ao Aleitamento Materno

O Ministério da Saúde com o intuito de aumentar as taxas de amamentação no país, vem criando iniciativas ao longo das três décadas para o apoio, promoção e proteção ao aleitamento materno. Alguns municípios e estados brasileiros já vinham desenvolvendo ações de promoção do AM em Unidades Básicas de Saúde (UBS) quando em 2008, instituiu-se no eixo da atenção básica, a Rede Amamenta Brasil. (BRASIL, 2014)

Segundo uma nota do Ministério da Saúde divulgada em 2014, nos últimos anos esse desempenho se voltou especialmente para o contexto hospitalar, para normatizar o sistema de alojamento conjunto, estabelecer normas para o funcionamento de bancos de leite humano, implementar o Hospital Amigo da Criança (IHAC) e a interromper a distribuição de produtos que são utilizados como substituto do leite materno nos serviços de saúde. (BRASIL, 2014)

Em 2010 ainda, houve também o incentivo do Ministério da Saúde apoiando à amamentação em empresas com a criação de salas voltadas para mulheres que retomam o trabalho ainda estando no processo de aleitamento materno, assim podendo garantir a continuidade da prática de amamentar mesmo no trabalho. (BRASIL, 2014)

4.1.3 Dez Passos para uma Alimentação Saudável: Guia Alimentar para Crianças Menores de Dois Anos

O Ministério da Saúde (Áreas Técnicas de Alimentação e Nutrição e da Saúde da Criança e Aleitamento Materno) em conjunto com o Programa de Promoção e Proteção à Saúde da Organização PanAmericana da Saúde (Opas/Brasil) desenvolveram o Guia Alimentar para Crianças Menores de Dois Anos em 2002. Neste manual, são descritos os Dez passos da Alimentação Saudável que orientam profissionais e equipes de Saúde da Família em sua prática profissional, no cuidado integral e interdisciplinar da criança. (BRASIL, 2002)

4.1.4 Aleitamento materno, distribuição de leites em estabelecimentos de saúde e a legislação

O Ministério da Saúde por meio da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno/DAPES/ SAS e a Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição/DAB/ SAS, divulgou em 2014 uma nota técnica para falar sobre distribuição de leites e fórmulas artificiais para crianças de 0-24 meses em estabelecimentos de saúde e incentivar a promoção, proteção e apoio ao Aleitamento Materno.

4.1.5 A legislação e o marketing de produtos que interferem na amamentação: um guia para o profissional de saúde

Com o objetivo de divulgar a Lei nº 11.265 e a Portaria nº 2.051 entre os profissionais de saúde foi publicado em 2009 um texto do Ministério da Saúde para proteção da amamentação. Sendo que, a Portaria Ministerial nº 2.051/2001 (BRASIL, 2001) busca:

“Regulamentar as formas de promoção comercial dos produtos que competem com a amamentação quanto aos aspectos relativos à produção de material educativo e técnico-científico sobre alimentação infantil, à atuação dos fabricantes junto aos serviços, profissionais de saúde e suas entidades de classe.”

Assim, Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL) estabelece por meio da Portaria Conjunta desta portaria no Art. 1º o parágrafo “II - proteção e incentivo ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida”.

4.1.6 Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) (2014)

Outro esforço da Política Nacional de Atenção Básica é o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) que busca ampliar o acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica no contexto nacional, regional e local para tornar as ações mais claras e efetivas. Assim é importante que as equipes conheçam e desenvolvam ações sistemáticas, coletivas e individuais, principalmente para incentivar e orientar o aleitamento materno exclusivo até os seis primeiros meses de vida da criança, compreendendo esse processo no contexto sociocultural e familiar. (BRASIL, 2014)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aleitamento materno é a primeira prática alimentar a ser recomendada para a promoção da saúde. Já a introdução de outros na alimentação infantil deve ocorrer em momento oportuno, em quantidade e qualidade adequadas nas fases do desenvolvimento infantil. Por este motivo, esta prática até os seis meses de forma exclusiva constitui uma estratégia do Ministério da Saúde para combater a desnutrição infantil e a obesidade nos adultos, além da prevenção de outras doenças comuns no Brasil.

No território nacional são encontradas ações que visam conscientizar sobre a importância da amamentação, utilizando campanhas de sensibilização e mobilização em unidades de saúde e outros espaços públicos. É evidente que as diversas políticas públicas a respeito da amamentação, além de agregadas devem ser divulgadas e acompanhadas, por isso é importante a atuação dos profissionais na saúde da mãe e do bebê, considerando na sua prática profissional que o comportamento alimentar destes é influenciado pelos seus diversos aspectos culturais, socioeconômicos e ambientais.

REFERÊNCIA

- ARAUJO, O.D. et al. **Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce.** Revista brasileira de enfermagem. Teresina- PI, nº 4, v. 61, julho-agosto, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000400015>. Acesso em: 07 nov.2017.
- AZEVEDO, D.S. et al. **Conhecimento de primíparas sobre o conhecimento do aleitamento materno.** Revista da rede de enfermagem do nordeste. Fortaleza- CE, nº2, v. 11, p. 53-62, abril-junho, 2010. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/vol11n2_html_site/a06v11n2.htm>. Acesso em: 07 nov.2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **A legislação e o marketing de produtos que interferem na amamentação: um guia para o profissional de saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos.** Brasília-DF, editora MS, 2009. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_marketing_produtos_amamentacao.pdf>. Acesso em 09 nov.2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Brasileira de Aleitamento Materno.** Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar no Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em:<http://www.telessaude.uft.edu.br/images/artigos/aleitamento_3dia_01.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de 2 anos.** Brasília-DF; p.01-50; 2002. Disponível em:<<http://www.redeblh.fiocruz.br/media/10passosfinal.pdf>>. Acesso em: 04 nov.2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Amamenta Brasil. Os primeiros passos.** Brasília-DF, p.01-160, 2011. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rede_amamenta_brasil_primeiros_passos.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. **Saúde da criança-Alimento materno e alimentação complementar.** Brasília-DF, nº. 23, 2ª ed., p.01-186, 2015. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar.** Brasília-DF, nº 23, p. 01-112, 2009. Disponível

em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf>. Acesso em: 05 nov.2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aleitamento materno, distribuição de leites e formas infantis em estabelecimentos de saúde e legislação**. Brasília - DF, 1ª ed., p.01-28, 2014. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/aleitamento_materno_distribuiacao_leite.pdf>. Acesso: 05 nov.2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal**. Brasília- DF, 1ª ed., 108, 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf>. Acesso em:07 nov.2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa de prevalência do aleitamento materno nas capitais e no Distrito Federal**; Brasília-DF, 2001. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno_2001.pdf>. Acesso em:08 nov.2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Pesquisa de prevalência de aleitamento materno em municípios brasileiros**. Brasília-DF, 2010. Disponível em: <<http://www.redeblh.fiocruz.br/media/pamuni.pdf>>. Acesso em: 08 nov.2017.

BORGES, R.N. *et.al*. **Caracterização e prevalência do aleitamento materno em uma população atendida na rede pública de saúde de Palmas/TO**, Brasil. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, Vitória - ES, p. 30-36, out/dez. 2016. Disponível em:<<http://www.periodicos.ufes.br/RBPS/article/viewFile/16728/11558>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

BUENO, K.C.V.N. **A importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade para a promoção de saúde da mãe e do bebê**. Campos Gerais- MG, 2013. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4276.pdf>>. Acesso em: 06 nov.2017.

COELHO, L.C. *et al*. **Sistema de vigilância alimentar e nutricional/ SISVAN: conhecendo as práticas alimentares de crianças menores de 24 meses**. Ciência e saúde coletiva. 2015. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n3/pt_1413-8123-csc-20-03-00727.pdf>. Acesso em: 05 nov.2017.

GRANDIN, C. *et. al*. **Aleitamento materno como fator de proteção para o câncer de mama**. Revista Brasileira de enfermagem. Fortaleza-CE, nº2, v. 12, abril-junho, 2011. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/vol12n2_html_site/a18v12n2.htm>. Acesso em: novembro de 2017

KITOKO, M.P. *et.al*. **Situação do aleitamento materno em duas capitais brasileiras: uma análise comparada**. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, p. 1111-1119, out/dez. 2000. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2000000400029&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 01 nov. 2017.

MAGALHÃES, R. **Avaliação da Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectivas e desafios**. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, p. 1767-1775, mar.2016. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000601767&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 01 nov. 2017.

MARTINS, M.Z.O; SANTANA, L.S; **Benefícios para a amamentação para a saúde materna**. Interfaces científicas- Saúde e Ambiente. Aracaju- SE, nº 3, v.1, p. 87-97, jun.2013. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/saude/article/view/763/443>>. Acesso em: 06 nov.2017.

MACEDO, V.C. **Atenção integral a saúde da criança: políticas e indicadores de saúde. Recife-PE**, ed. 23, p. 43, 2010. Disponível em:

<<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/9258>>. Acesso em: 08 nov.2017.

PEREIRA, C.M.M.C; BAPTISTA. F; Magalhães, H.G.D; **Anemia em alunos da primeira série do ensino fundamental da rede pública municipal de Palmas/TO**. Palmas-TO. Disponível em:

<<http://www.revista.ajes.edu.br/index.php/RCA/article/view/50/pdf>>. Acesso em: 06 nov.2017.

RAMOS, C. V. *et.al*. **Diagnóstico da situação do aleitamento materno no Estado do Piauí, Brasil**. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, p.1753-1762, ago.2008. Disponível

em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000800004>. Acesso em: 01 nov. 2017.

RIBEIRO, G.S.M. **Comportamento alimentar de crianças em idade pré-escolar e escolar na comunidade de Poço Gordo em Campos dos Goytacazes - RJ**: o desafio de evitar o surgimento

de doenças crônicas na fase adulta. Campos dos Goytacazes-RJ, p. 01-12, 2016. Disponível em:<<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/7935>>. Acesso em: 03 nov. 2017.

SILVA, D. *et.al*. **Aleitamento materno e caracterização dos hábitos alimentares na primeira infância: experiência de São Tomé e Príncipe**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife-PE, p.269-277, jul/set. 2014. Disponível

em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292014000300269&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 03 nov. 2017.

SOUZA, B.C; SANTO, C.S.L; GIUGLIANE, R.J.E; **Políticas Públicas de Incentivo ao Aleitamento Materno**: A experiência do Brasil. p. 01-07. Disponível

em:<<https://mamamiaamamentar.files.wordpress.com/2010/12/texto-revista-francesa.pdf>>. Acesso em: 05 nov.2017.

SOUZA, D.K.S. *et. al*. **Implicações dos desvios nutricionais gestacionais sobre o peso ao nascer de recém-nascidos atendidos pela rede pública de saúde do município de Palmas-Tocantins**.

Maringá- PR, p. 4-8, 2015. Disponível em:

<<http://eventos.uft.edu.br/index.php/sic/IX/paper/viewFile/756/95>>. Acesso em: 06 nov.2017.