

Elen Cristina Brito Mendes

Evolução do Aleitamento Materno em Portugal

Universidade Fernando Pessoa  
Faculdade Ciências da Saúde

Porto, 2012



Elen Cristina Brito Mendes

Evolução do Aleitamento Materno em Portugal

Universidade Fernando Pessoa  
Faculdade Ciências da Saúde

Porto, 2012

Elen Cristina Brito Mendes

Evolução do Aleitamento Materno em Portugal

---

A aluna Elen Cristina Brito Mendes

“Projecto de Graduação apresentado à  
Universidade Fernando Pessoa como  
parte dos requisitos para obtenção do  
grau de licenciatura em Enfermagem”

Porto, 2012

## Sumário

São inúmeras as vantagens do aleitamento materno tanto para mãe como para criança. Para mãe facilita na involução uterina, ajuda na proteção contra o cancro da mama e ovário, além de proporcionar um prazer indescritível. (Levy, L; Bértolo, H, 2008). Para a criança previne infeções gastrintestinais, respiratórias e urinárias, previne contra alergias e de fácil digestão (Levy, L; Bértolo, H, 2008). Devido a isto, é importante que em Portugal continue com as intervenções que ajudam a promover o sucesso do aleitamento materno.

Com este estudo, pretende-se conhecer a evolução do Aleitamento Materno em Portugal.

Para uma evolução progressiva e bem sucedida da adesão e prevalência ao aleitamento materno, é necessário verificar qual a melhor forma de atuar para a melhoria da promoção e apoio da amamentação por parte dos profissionais de saúde, nomeadamente os enfermeiros. Trate-se de um estudo de revisão bibliográfica baseada em artigos, revistas e estudos científicos.

Os resultados através da análise, e organização de vários estudos científicos relacionado com o tema, verifica-se que em Portugal as taxas de prevalência do aleitamento materno a saída da maternidade ultrapassam os 90%. Segundo os estudos de Lopes, B; Marques, P. (2004) é de 97, 5%, nos estudos realizados por Sandes, A. *et al.* (2005) o valor é de 91%, já nos estudos de Sarafana, S. *et al.* (2006) as taxas são de 98,5% de prevalência do aleitamento materno a saída da maternidade. Porém, é evidenciado o abandono precoce logo após o 1º mês de vida, segundo os estudos de Lopes, B; Marques, P. (2004), este abandono é de 65,7%, 50% e 35,4%, aos dois, quatro e seis meses de vida da criança. De acordo com Sandes, A. *et al.* (2005) verifica-se, 54,7% aos três meses, caindo para 34,1% aos seis meses. Nos estudos realizados por Sarafana, S. *et al.* (2006) a taxa de abandono é de 75% ao 1º mês, 55% ao 3º mês e de 36% ao 6º mês.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno, Evolução, Portugal.

## Abstract

There are a lot of advantages of the maternal breast-feeding for the mother likewise for the child. For the mother it gets easier for the uterine involution, it helps in the protection against the breast and the ovary's cancer and in the approximation with your son. To the child, it prevents digestive, respiratory and urinary tract infections, allergy and it's easily digested. Due to this, it is important that Portugal keep with the interventions that help promoting the success of the maternal breast-feeding.

With this study, they pretend meet the evolution of the Maternal Breast-feeding in Portugal.

For a successful and progressive evolution of the accession and prevalence to the maternal breast-feeding. It is needed to verify which is the best way of act for the improvement of the promotion and support of the breast-feeding by the health professionals, namely, the nurses. It is a bibliographic review, based on articles, magazines and scientific studies.

The results by the analysis, and organization of some scientific reviews related with the topic, they verify that on Portugal the prevalence rate of the maternal breast-feeding at the way out of the maternity exceeds the 90%. According to the reviews of Lopes, B; Marques, P. (2004) the rate is 97, 5%, and in the reviews of Sandes, A. *et al.* (2005) the rate is 91%, but in the reviews of Sarafana, S. *et al.* (2006) the rate is 98, 5% of prevalence of the maternal breast-feeding at the way out of the maternity. However, it is evidenced the precocious abandonment right after the first month of life, according to Lopes B; Marques, P. (2004), reviews, this abandonment is of 65,7%, 50% and 35,4%, on two, four and six months of life of the child. According to Sandes, A. *et al.* (2005) he verified 54,7% on the three months, falling 34,1% on the six months. In the reviews made by Sarafana, S. *et al.* (2006) the rate of abandonment is, of 75% in the first month, 55% in the third month and 36% in the sixth month.

Key words: Maternal breast-feeding, Evolution, Portugal.

## Dedicatória

Ao meu marido.

Pelo apoio incondicional a este meu sonho e nunca ter deixado de acreditar em mim, incentivando-me nos momentos em que mais precisei.

Ao meu filho.

Pelo amor e carinho que me oferece todos os dias da minha vida, apesar da minha ausência em alguns momentos.

À minha mãe.

Pelo amor que tem por mim e por me ter incentivado desde que eu era criança a concluir os meus estudos.

À minha irmã.

Que mesmo longe sempre me incentivou e me apoiou com todo seu amor e admiração que tem por mim.

## Agradecimentos

À minha orientadora, Dra. Maria José Abreu.

Pelo apoio incondicional que dispensou na concretização deste trabalho, com sua experiência, disponibilidade, paciência e simpatia. Meus sinceros agradecimentos por ter feito parte na realização de um sonho.

À todos os meus amigos.

Em especial a Valentina, Débora, Patrícia e Luís Pinho, por toda ajuda, companheirismo, compreensão e carinho dispensado quando mais precisei. Enfim por todos os momentos agradáveis e divertidos que partilhamos.

**Lista de siglas:**

AM - Aleitamento Materno

EESMO - Enfermeiros Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica

E.P.E – Entidade Pública Empresarial

MAC - Maternidade Alfredo da Costa

OMS - Organização Mundial de Saúde

p. - Página

pp. - Páginas

SINUS - Sistema de Informação para as Unidades de Saúde

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para Infância

USF - Unidade de Saúde Familiar

% - Percentagem

<b>Índice</b>	<b>pág.</b>
0. INTRODUÇÃO.....	12
I. FASE CONCEPTUAL .....	14
1.1 Definição do tema.....	14
1.2 Problema de investigação.....	14
1.3 Pergunta de partida/questão de investigação.....	15
1.4 Objetivos da investigação.....	15
1.5 Revisão da Bibliografia.....	15
1.6 Aleitamento Materno.....	15
i. Vantagem do aleitamento materno.....	17
ii. Vantagem para mãe e criança.....	17
iii. Vantagem para a família, sociedade e meio ambiente.....	18
1.7 Evolução Histórica do Aleitamento Materno.....	19
i. Evolução do Aleitamento Materno em Portugal .....	22
1.8 Estudos de investigação.....	25
II. FASE METODOLÓGICA.....	33
2.1 Desenho de investigação.....	33
2.2 Tipo de estudo.....	33
III. FASE EMPÍRICA.....	34
3.1. Resultados dos diferentes estudos de investigação.....	34
3.2. Discussão dos resultados.....	42
IV. CONCLUSÃO.....	46
BIBLIOGRAFIA.....	48

<b>Índice de Gráficos</b>	<b>pág.</b>
Gráfico 1 - Evolução da duração do AM em Portugal de 1995 à 2006, exclusivo até aos 3 meses.....	23
Gráfico 2 - Evolução da duração do AM em Portugal de 1995 à 2006, exclusivo até aos 6 meses.....	24
 <b>Índice de Quadros</b>	
Quadro I: Prevalência do aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida.....	26
Quadro II. Distribuição dos estudos realizados segundo, autores, ano, título e resultados.....	34

## 0. INTRODUÇÃO

Com a finalidade de dar cumprimento ao plano de estudos e como parte integrante do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa, realizou-se o presente Projeto de Graduação, com um tema à escolha da autora, para posterior realização do Projeto. Desta forma, foi escolhido o seguinte tema de investigação: “Evolução do Aleitamento Materno em Portugal”.

Este estudo justifica-se pela importância do acto de amamentar, tendo em conta os inúmeros benefícios para a mãe, criança, família e sociedade em geral. De acordo com Atheneu 1995, (*cit. in* Ichisato e Shimo 2002). O leite materno além de possuir os nutrientes necessários para o bebé, serve como agente imunizador; em termos psicológicos acalma a criança; é de fácil manuseio técnico; sem custo financeiro; previne certos tipos de cancro como o da mama e ovários; ajuda na involução uterina da mulher; retarda a volta da fertilidade, além de tudo ajuda a melhorar o papel da mulher como mãe.

Segundo Pinto, T. (2008, p. 57).

Em Portugal o Plano Nacional de Saúde recomenda o incentivo desta prática e assume-a como um critério de qualidade dos cuidados de saúde perinatal. Apesar das recomendações, as taxas de aleitamento materno no nosso país continuam aquém do recomendado.

Este tema é escolhido, por ser uma área de interesse pessoal e poder contribuir para aprofundar conhecimentos fundamentais para o futuro profissional. Também o facto de ter experiência pessoal na área da amamentação ajudou a despertar o interesse para este tema. O ensino clínico de Enfermagem Materno Infantil II, constituiu mais um ponto relevante e uma ajuda na eleição do tema.

Contudo, definiu-se a seguinte pergunta de partida: Qual a Evolução do aleitamento materno em Portugal?

Tendo em conta a pergunta de partida o objectivo geral é conhecer a evolução do aleitamento materno em Portugal.

É um estudo de Revisão bibliográfica e exploratório, na qual se realiza uma análise crítica e ampla de um conjunto de publicações existente sobre o tema em estudo. Foram utilizados dados obtidos através da internet, nomeadamente no Google académico, na base de dados SCIELO, base de dados da Universidade do Porto e Universidade Fernando Pessoa, (Dissertação de mestrado, artigos e revistas científicas), livros consultados em bibliotecas, artigos fornecidos pela orientadora e estudos de investigação utilizados no período de 2004 a 2011.

Este projeto é constituído por três partes: A fase conceptual onde é feita a justificação do estudo, são delineados os objectivos da investigação e realizada a revisão da bibliografia. Na segunda parte, está a fase metodológica que descreve o desenho de investigação e é definido o tipo de estudo. Na última parte está a fase empírica, onde é descrito os resultados dos diferentes estudos de investigação e elaborado a discussão dos resultados.

Os resultados através da análise, e organização de vários estudos científicos relacionado com o tema, verifica-se que em Portugal as taxas de prevalência do aleitamento materno a saída da maternidade ultrapassam os 90%. Segundo os estudos de Lopes, B; Marques, P. (2004) é de 97,5%, nos estudos realizados por Sandes, A. *et al.* (2005) o valor é de 91%, já nos estudos de Sarafana, S. *et al.* (2006) as taxas são de 98,5% de prevalência do AM a saída da maternidade. Porém, é evidenciado o abandono precoce logo após o 1º mês de vida, segundo os estudos de Lopes, B; Marques, P. (2004), este abandono é de 65,7%, 50% e 35,4%, aos dois, quatro e seis meses de vida da criança. De acordo com Sandes, A. *et al.* (2005) verifica-se, 54,7% aos três meses, caindo para 34,1% aos seis meses. Nos estudos realizados por Sarafana, S. *et al.* (2006) a taxa de abandono é de 75% ao 1º mês, 55% ao 3º mês e de 36% ao 6º mês.

## **I. FASE CONCEPTUAL**

“A fase conceptual começa quando o investigador trabalha uma ideia para orientar a sua investigação. A ideia pode resultar de uma observação da literatura, de uma irritação em relação com um domínio particular, ou ainda de um conceito”. (Fortin, 2003, p.29).

### **1.1 Definição do tema**

O tema de estudo é definido por Fortin (2009) como um elemento particular de um domínio de conhecimentos que interessa ao investigador e o impulsiona a fazer uma investigação, tendo em vista aumentar os seus conhecimentos. Face a isto foi escolhido o seguinte tema de investigação: “Evolução do Aleitamento Materno em Portugal”.

Este tema é selecionado, por ser uma área de interesse pessoal, e poder contribuir para aprofundar conhecimentos fundamentais para o futuro profissional. E pelo facto de ter experiência pessoal na área da amamentação. Também o ensino clínico de Enfermagem Materno Infantil II, constituiu mais um ponto relevante na eleição do tema

### **1.2 Problema de investigação**

“A formulação de um problema de investigação consiste em desenvolver uma ideia através de uma progressão lógica de opiniões, de argumentos e de factos relativos ao estudo que se deseja empreender” (Fortin, 2009, p. 39).

A pertinência deste estudo justifica-se pela importância que a amamentação tem tanto para a mãe como para a criança. Para a mãe facilita na involução uterina, ajuda na proteção contra o cancro da mama e ovário, além de proporcionar um prazer indescritível. (Levy, L; Bértolo, H, 2008). Para a criança previne infeções gastrintestinais, respiratórias e urinárias, previne contra alergias e de fácil digestão (Levy, L; Bértolo, H, 2008).

Face a estas vantagens é importante conhecer a Evolução do aleitamento em Portugal, para poder intervir da melhor maneira e dar continuidade na promoção, proteção e apoio desta prática tão importante para mãe e criança.

### **1.3 Pergunta de partida/questão de investigação**

Para Fortin, (2009) uma questão de investigação é uma pergunta explícita referente a um tema de estudo que se deseja investigar, tendo em vista aumentar o conhecimento que existe.

Face ao tema do projeto, a questão de partida formulada foi a seguinte: “Qual a evolução do aleitamento materno em Portugal?”

### **1.4 Objetivos da investigação**

Como afirma Fortin (1999, p.99), “ (...) o objectivo do estudo num projeto de investigação enuncia de forma precisa o que o investigador tem intenção de fazer”.

Neste projeto o objetivo principal é realizar um estudo onde serão concentradas várias informações de diversas bibliografias, acerca do tema, o qual tem como objectivo geral: Conhecer a evolução do aleitamento materno em Portugal.

### **1.5 Revisão da Bibliografia**

“ (...) uma revisão da literatura é um texto que resume nele vários outros sobre um assunto preciso estabelecendo ligações entre eles e expondo a problemática comum “ (Tremblay 1994 *cit. In* Fortin, 2003 p.40)

“ (...) a revisão a literatura ajuda nas fundações para um estudo significativo em enfermagem, sendo uma tarefa inicial crucial (...) (Polit 1995, p.125 *cit. In* Pinto, D. 2009, p. 17).

### **1.6 Aleitamento Materno**

O aleitamento materno tem sido um factor de grande contributo para a promoção e proteção da saúde da criança no mundo todo. (Sarafana, S. et al. 2006).

Do ponto de vista de Natal, S. & Martins, R. (2011) atualmente o aleitamento materno é considerado como a melhor fonte de nutrientes para o recém-nascido, e muito se tem feito para que esta prática seja um alimento exclusivo até aos seis meses da criança.

“Com o aumento crescente do interesse e do conhecimento do bebé, no séc. XIX, o aleitamento materno começou a ser prática comum em quase todas as mulheres após o nascimento do seu filho”. (Carvalho e Pardal, 2001 *cit. in* Natal, S; Martins, R. 2011, p.41).

Através do aleitamento materno as crianças podem receber todos os nutrientes que precisam para um crescimento e desenvolvimento saudável. (Correia, A. 2009).

A OMS 2001 (*cit. in* Pinto, D. 2009, p.17) “recomenda alimentar o bebé exclusivamente a mama até aos seis meses de idade sem água, chá, nem leite em pó e após a introdução de novos alimentos, continuar a amamentar até pelo menos aos dois anos de idade”.

Segue-se o conjunto de categorias de AM definidos pela OMS (*cit in* Pinto, T. 2008, pg. 58):

“Aleitamento materno: o bebé recebe leite materno (da mãe ou de outra pessoa) diretamente da mama ou extraído dela, independentemente de outros alimentos líquidos, sólidos ou semi-sólidos que possa receber”.

“Aleitamento materno exclusivo: o bebé recebe apenas leite materno (da mãe ou de outra pessoa) diretamente da mama ou extraído dela, e nenhum outro líquido ou sólido à excepção de suplementos vitamínicos ou medicamentos”.

Aleitamento materno predominante: a fonte predominante da alimentação do bebé é o leite materno (da mãe ou de outra pessoa) diretamente da mama ou extraído dela, embora possa receber água ou soluções aquosas (água açucarada, chá, sumos de fruta), sais de rehidratação oral, suplementos vitamínicos e minerais e soro glicosado. Esta categoria não abrange alimentos semi-sólidos, como papas ou sopa, nem leite não humano.

“Aleitamento materno exclusivo e aleitamento materno predominante juntos formam a categoria aleitamento materno total”.

“Aleitamento materno complementado: o bebé recebe leite materno e outros alimentos líquidos, sólidos ou semi-sólidos, incluindo leite não humano.”

Segundo Pinto, T. (2008, p. 58):

Aleitamento materno refere-se à ingestão de leite materno pelo bebé quer diretamente ou através de biberão ou copinho, podendo o leite ter sido retirado manual ou mecanicamente da mama. Já o conceito de amamentação diz respeito ao acto de extração do leite materno diretamente da mama e sempre pelo bebé.

### **i. Vantagens do aleitamento materno**

São várias as vantagens do aleitamento materno que produzem efeitos por toda vida, e muitos já a reconhecem, a ideia de ser o melhor alimento exclusivo até aos 6 meses de vidas já é partilhada em todo o mundo. (Levy, L; Bértolo, H, 2008).

“O leite materno é um alimento vivo, completo e natural, adequado para quase todos os recém-nascidos, salvo raras exceções”. (Levy, L; Bértolo, H, 2008, p. 8).

“O leite da mãe é o melhor alimento para o bebé porque tem tudo o que é preciso para o seu crescimento e desenvolvimento nos primeiros meses de vida (...)” (Galvão, 2006, p.10).

O leite materno é o alimento que contém todas as propriedades nutricionais que a criança necessita, além de ser de fácil digestão, está disponível sempre em temperatura ideal e devidamente esterilizado. (Galvão, 2006).

É fiável e contém anticorpos que contribuem na prevenção de certas doenças frequentes na infância como a diarreia e pneumonia, principais causas de mortalidade mundial. (Correia, A. 2009)

“Para além de todas estas vantagens, o leite materno constitui o método mais barato e seguro de alimentar os bebés (...)” (Levy, L; Bértolo, H, 2008, pp. 8, 9).

## **ii. Vantagem para mãe e criança**

Para mãe, o aleitamento materno facilita a involução uterina, ajuda a proteger contra o cancro da mama entre outros. Além de proporcionar-lhe uma sensação de prazer indescritível. (Levy, L; Bértolo, H, 2008, p. 8).

Levy, L; Bértolo, H, (2008, pp. 8, 9) afirmam:

“ (...) na maioria das situações, protege as mães de uma nova gravidez. No entanto, é fundamental que todas as seguintes condições sejam cumpridas: aleitamento materno praticado em regime livre, sem intervalos nocturnos, sem suplementos de outro leite, nem complementado com qualquer outro tipo de comida. Esta protecção pode prolongar-se até aos 6 meses do bebé e enquanto a menstruação não voltar”.

Para criança, o leite materno previne alguns tipos de infeções como: gastrintestinais, respiratórias e urinárias, ainda protege das alergias específicas para as proteínas de leite de vaca, o leite materno ajuda as crianças na adaptação aos novos alimentos introduzidos. Tem um efeito a longo prazo na prevenção da diabetes e de linfomas. (Levy, L; Bértolo, H, 2008, p. 8).

Além de possuir propriedades nutricionais, anti-infecciosas e imunológicas, o leite materno proporciona o estabelecimento de um maior afecto entre mãe e filho. (Alice Carvalho *et al.* 1992 *cit in* Galvão, 2006, p.10).

## **iii. Vantagem para a família, sociedade e meio ambiente**

Em termos económico, a família fica a ganhar, pois o leite materno não tem custos ao contrário das fórmulas artificiais. O leite materno já sai pronto para servir a criança, na temperatura ideal, não necessitando de qualquer utensílio ou procedimento para prepará-lo, sua utilização é prático e cómodo. (Levy, 1994 *cit in* Cardoso, L. 2006, p.48).

O aleitamento materno também exerce um papel importante na sociedade, pois crianças amamentadas com leite materno exclusivo, terá em princípio, menos infecções e menos perturbações digestivas necessitando menos de assistência médica, além de menor número de faltas dadas pelos pais no trabalho. Por isso o AM beneficia não só a criança, mas

também a família e sociedade em geral. (Giugliani, 2000 *cit in*. Dores, D. 2011, p.28).

De acordo com Carvalho, 2005 (*cit in* Cardoso, L. 2006, pp. 48, 49):

“As vantagens ecológicas do aleitamento materno baseiam-se no facto de ser um produto natural, renovável, não contaminado e auto-suficiente. A sua produção e distribuição não requer energia, não utiliza recipientes que tenham que ser reciclados e não precisa de ser transportado (...)”

Segundo Albuquerque, 2001 (*cit in*. Cardoso L. 2006, p.49) a mãe na sua decisão de amamentar, está a contribuir para protecção do nosso planeta, pois ajuda a diminuir a produção de leite de vaca, chupetas e outros utensílios utilizados no aleitamento artificial, automaticamente diminui o lixo não biodegradável, além de tudo polpa a energia utilizada, diminui os desperdícios e emissão de gases que são libertados poluindo o nosso meio ambiente.

### **1.7 Evolução Histórica do Aleitamento Materno**

Segundo o Dicionário da Língua Portuguesa [Disponível em <<http://www.infopedia.pt>>]. [Consultado em 13/12/2011], define a Evolução da seguinte forma: “(Do latim *evolutiōne*, que significa acção de desenrolar), ato ou efeito de evoluir ou evolucionar; sequência de transformações lentas, afigurando-se orientadas em certa direcção; desenvolvimento progressivo”.

De acordo com Machado, D. 1995 (*cit. in* Correia, A. 2009, p. 4) “(...) o leite humano está presente desde o aparecimento da raça humana”.

“A mitologia Grega conta a história de Rómulo e Remo que foram amamentados por uma loba, e Zeus, por uma cabra. Já os egípcios, babilónios e hebreus, tinham como tradição amamentarem seus filhos por três anos”. (Bitar, 1995 *cit in* Juruena, G; Malfatti, C. 2009, p.1).

Vinagre; Diniz, 2001 (*cit. in* Moro, G; Mesquita, M, 2008, p.1) refere que:

Entre os povos gregos e romanos, havia o hábito de utilizar as amas-de-leite para amamentar os seus recém-nascidos, não sendo tão frequente a amamentação ao peito da própria mãe, porém, Hipócrates

foi um dos primeiros a reconhecer e escrever sobre os benefícios da amamentação, evidenciando a maior mortalidade entre aqueles bebés que não amamentavam no peito. Posteriormente, Sorano se interessou pelos aspectos cor, odor, sabor e densidade do leite humano, e Galeno foi o primeiro a considerar que a alimentação deveria ser feita sob a supervisão de um médico.

Entre 1500 a 1700, o acto de amamentar não era praticado pelas mulheres inglesas, pois acreditavam que a amamentação era uma forma de envelhecimento precoce e destruição da beleza de seus corpos. (Fildes, 1986 *cit. in* Moro, G; Mesquita, M 2008).

No séc. XVIII, a mortalidade infantil era elevada, pois nesta altura, o acto de amamentar deixou de ter importância pelas pessoas da elite europeia. (Short, R. 1997 *cit. in* Correia, A. 2009, p.4).

“Até ao final do séc. XIX, a amamentação ao peito era uma opção que determinava a vida e a morte”. (Lo, C; Kleinman, R. 1996, *cit. in* Correia, A. 2009, p.4).

Santonja Lucas; Sanz Galdeano 2003, (*cit. in* Maia, M. 2007, p.40) afirma que:

No início do séc. XX, a espécie humana alterou sua forma de alimentação inicial com leite materno e passou a ser alimentada com leite modificado de uma outra espécie. Iniciou-se assim o que foi já referido como a experiência não controlada de maiores dimensões alguma vez realizada.

“ (...) alguns profissionais da saúde consideravam que o colostro era um leite inadequado e que não deveria ser oferecido à criança” (Bosi; Machado, 2005 *cit. in* Moro, G; Mesquita, M, 2008, p.1).

Na década de 70 surgiu o “desmame comercial”, direccionado a combater a prática indiscriminada de substitutos do leite materno, em que os profissionais de saúde acreditavam que o leite materno deveria ser complementado com fórmulas industrializadas. Os médicos prescreviam as mães, assegurando ser um produto confiável, incentivando sua prática com a ideia de ser mais cómodo e viável para seus filhos. (Cardoso *et al.* 2005 *cit. in* Moro, G; Mesquita, M, 2008). De acordo com Monteiro, (2006) citado pelos mesmos autores, na década de 70 e 90 ressurgiu a preocupação em retomar a prática da amamentação, no intuito de reduzir a elevada taxa de mortalidade infantil, a desnutrição e poder elevar as taxas de aleitamento materno exclusivo considerada baixa na

época. Contudo, foram criadas medidas estratégicas para o incentivo, promoção e protecção ao aleitamento materno. (Cardoso *et al.* 2005 *cit. in* Moro, G; Mesquita, M, 2008).

Em 1979, foi assinada a declaração OMS/UNICEF para promover a valorização do aleitamento materno. Já no ano de 1981, 118 países aprovaram o Código Internacional de Substitutos do leite materno, sendo que uma década mais tarde, foi assinado o acordo firmado pela Associação de Fabricantes de Alimentos Infantis, que propunha o fim da distribuição gratuita de leites artificiais aos serviços de saúde a baixo custo. (Carvalho; Tamez, 2003 *cit in* Juruena, G; Malfatti, C. 2009).

De acordo com Badinter, 1985 (*cit in* Juruena, G; Malfatti, C. 2009), a OMS e UNICEF lançaram um documento considerado de elevada importância para história da amamentação denominado Declaração conjunta sobre o papel dos serviços de Saúde e Maternidades, neste documento são descritos as dez acções relacionadas ao incentivo e apoio do aleitamento materno, com o resumo das atividades que as maternidades deveriam realizar – os chamados dez passos para o aleitamento materno.

Baseado nesta declaração, Clark, 1984 (*cit in* Juruena, G; Malfatti, C. 2009, p.1) realçaram que:

Para haver o cumprimento dos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento materno e os hospitais receberem o título de Hospital Amigo da Criança, foram necessárias mudanças de rotinas hospitalares, que objectivavam mobilizar profissionais e demais funcionários de hospitais e maternidades para promover mudanças de condutas e rotinas que visassem a prevenção do desmame precoce.

São apresentados os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, lançados pela Organização Mundial da Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância (Carvalho; Tamez, 2003 *cit in* Juruena, G; Malfatti, C. 2009. p.1). Preconizados pela “Iniciativa Hospitais Amigos do Bebés”.

Ter uma norma escrita sobre aleitamento materno, a qual deve ser rotineiramente transmitida a toda a equipe do serviço.

Treinar toda a equipe, capacitando-a para implementar esta norma.

Informar todas as gestantes atendidas sobre as vantagens e o manejo da amamentação.

Ajudar as mães a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto.

Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos.

Não dar a recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tenha indicação clínica.

Praticar o alojamento conjunto - permitir que mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia.

Encorajar a amamentação sob livre demanda.

Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas.

Encorajar o estabelecimento de grupos de apoio à amamentação, para onde as mães devem ser encaminhadas por ocasião da alta hospitalar.

Nos anos de 1996 a 2002, constatou-se que houve um aumento na duração da amamentação com um período médio que vai de sete meses a dez meses. Nesta época foram desenvolvidas atividades que também ajudaram a incentivar o desenvolvimento da duração da prática do aleitamento materno. (American Academy of Pediatrics, 2006 *cit in* Juruena, G; Malfatti, C. 2009).

Juruena, G; Malfatti, C. (2009, p.1) afirmam que:

A história tem nos mostrado que o ato de amamentar se trata de uma decisão tomada pela mulher, de forma consciente, embora essa conscientização seja negada. Desconstruir valores/significados que estão enraizados é complexo e demorado, porque são valores que hoje não servem ou não são aceitos, mas que fizeram parte da vida de outrora. O resgate histórico é fundamental para compreendermos essa prática.

## **i. Evolução do Aleitamento materno em Portugal**

De acordo com Neto Alves e Almeida, 1992 (*cit in* Cardoso, L. 2006, p.9).

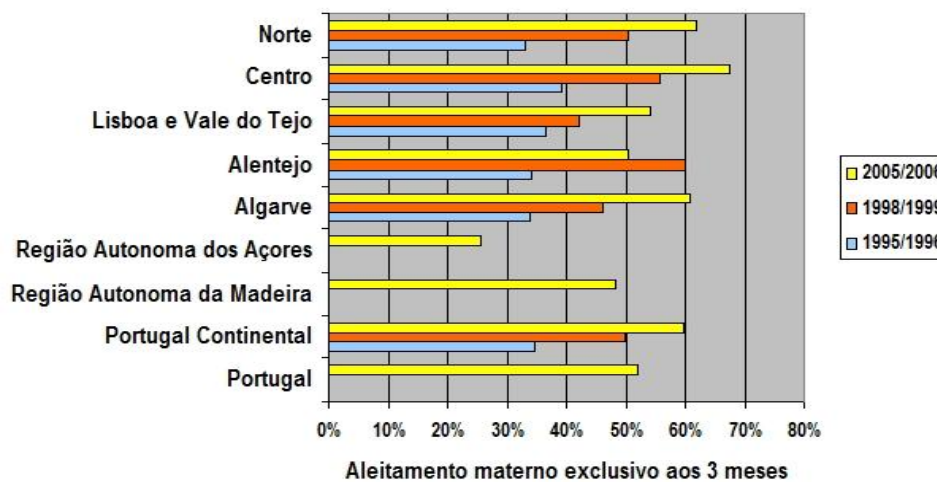
Em Portugal, nos começos dos anos de 1990, a taxa de amamentação à nascença era estimada como bastante elevada e continuava a aumentar lentamente, embora se observasse uma queda acentuada nos primeiros tempos de vida da criança, principalmente a partir do primeiro mês.

Segundo Levy, L; Bértolo, H, (2008, pp. 7, 8) alguns estudos realizados em Portugal indicam uma elevada incidência do aleitamento materno, com mais de 90% de adesão das mães portuguesas, entretanto os mesmos estudos revelam que quase metade destas mães abandonam precocemente esta prática, evidenciada ainda no 1º mês de vida da criança.

“Por todas estas razões, é essencial que em Portugal se continuem a implementar medidas que promovam um maior sucesso do aleitamento materno” (Levy, L; Bértolo, H, 2008, pp. 7, 8). Segundo os mesmos autores, “os estudos efectuados no nosso país sugerem que a evolução do aleitamento materno se processou de maneira semelhante à de outros países europeus”.

“Apresentam-se os gráficos sobre a duração do Aleitamento Materno em Portugal, a partir dos dados recolhidos nos Inquéritos Nacionais de Saúde” (*cit in* Portal amamentar, 2007, [Disponível em: <<http://www.amamentar.net>>], [Consultado em: 04/03/2012]).

**Gráfico 1** - Evolução da duração do AM em Portugal de 1995 à 2006, exclusivo até aos 3 meses.

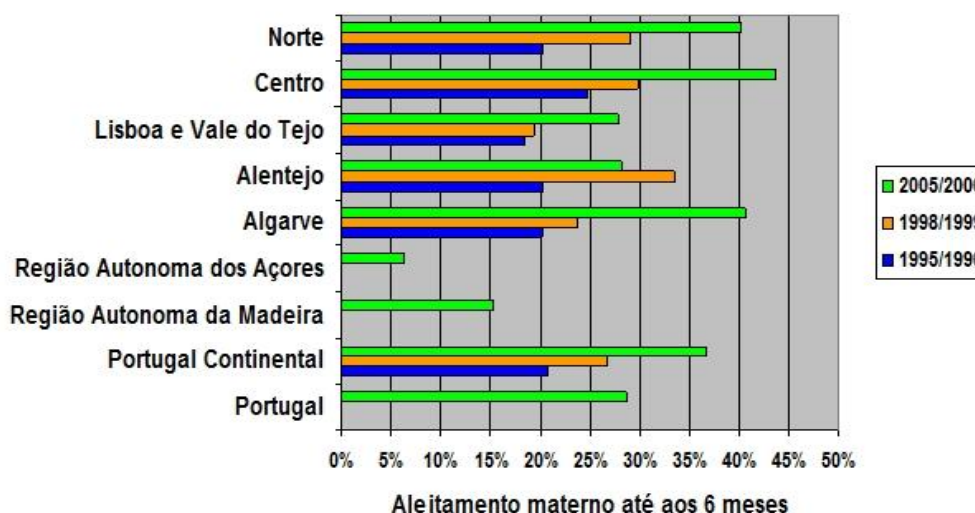


Fonte: Portal amamentar, (2007). [Disponível em: <http://www.amamentar.net>], [Consultado em: 04/03/2012].

Podemos verificar no gráfico 1 que num período de 10 anos, houve uma evolução da prevalência do aleitamento materno exclusivo até aos 3 meses, praticamente em todas as regiões, com excepção do Alentejo. Sendo que nas regiões autónomas dos Açores e da Madeira, os dados apresentados são referentes apenas ao último inquérito, não podendo ser comparado com os dois inquéritos anteriores. Inquéritos Nacionais de Saúde (*cit in* Portal

amamentar, 2007, [Disponível em: <<http://www.amamentar.net>>], [Consultado em: 04/03/2012].

**Gráfico 2** - Evolução da duração do AM em Portugal de 1995 à 2006, exclusivo até aos 6 meses.



Fonte: Portal amamentar, (2007). [Disponível em: <http://www.amamentar.net>], [Consultado em: 04/03/2012].

Através do gráfico 2, verificamos que também houve evolução do aleitamento materno exclusivo, porém até aos 6 meses. “É de salientar, no entanto, que é mais baixa a prevalência do Aleitamento Materno em ambas as Regiões Autónomas do que no resto do país, sendo a Região Autónoma dos Açores a que apresenta valores mais baixos”. Inquéritos Nacionais de Saúde (*cit in* Portal amamentar, 2007, [Disponível em: <<http://www.amamentar.net>>], [Consultado em: 04/03/2012].

Em Julho de 2009 foi criado em Portugal, o primeiro banco de leite humano na Maternidade Alfredo da Costa (MAC), em Lisboa para benefício dos bebés prematuros ou com doenças do aparelho digestivo. [Disponível em: <http://www.mac.min-saude.pt>], [Consultado em: 21/03/2012].

Um Banco de Leite Humano é um centro ou departamento especializado, habitualmente em interdependência directa de uma ou mais Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais, que tem por objectivo a promoção do aleitamento materno e a recolha, processamento, controlo e distribuição de leite de dadoras saudáveis. [Disponível em: <http://www.mac.min-saude.pt>], [Consultado em: 21/03/2012].

“O Leite Humano Pasteurizado é primordialmente utilizado na nutrição de recém-nascidos muito prematuros ou com doenças do aparelho digestivo, quando não há leite da própria mãe ou este é em quantidade insuficiente”. [Disponível em: <http://www.mac.min-saude.pt>], [Consultado em: 21/03/2012].

Segundo Maia, M. (2007, p.14);

Em Portugal, os estudos realizados sugerem que a maioria das mães decide amamentar, verificando-se elevadas percentagens de aleitamento materno à saída da maternidade. No entanto, a duração e consequente abandono do aleitamento materno parece ser o principal problema da sua prática, verificando-se ainda que os números da realidade portuguesa em relação ao aleitamento materno exclusivo se encontram negativamente afastados da recomendação da OMS.

### **1.8 Estudos de investigação**

A prevalência do aleitamento materno no distrito de Viana do Castelo nos primeiros seis meses de vida”. É um estudo que foi desenvolvido pelas autoras Lopes, B; Marques, P. (2004), que teve como principais objectivos determinar a prevalência do aleitamento materno no distrito de Viana do Castelo à data da alta da maternidade e durante os primeiros seis meses de vida, e ainda conhecer as causas reais frequentes de abandono e avaliar a relação entre a duração do aleitamento materno e a escolaridade da mãe, profissão, paridade e tipo de parto. É um estudo de carácter descritivo transversal, que foi realizado no hospital de Santa Luzia/Distrito de Viana do Castelo, a população utilizada foram 2.060 mulheres que tiveram os seus filhos neste mesmo hospital no ano de 2002. Como método utilizou-se uma amostra constituída por 197 mulheres, a recolha de dados efetuou-se através de questionário aplicado à data da alta da maternidade e posteriormente aos dois, quatro e seis meses.

As autoras concluíram que a prevalência do AM após uma semana da alta da maternidade foi de 97,5%, diminuindo para respectivamente 65,7%, 50% e 35,4% aos dois, quatro e seis meses de vida. (como mostra o quadro I).

Quadro I: Prevalência do aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida.

<b>Quadro I</b>		
<b>Prevalência do aleitamento materno</b>		
	Nº	%
<b>A alta da maternidade</b>	192	166
<b>Após uma semana</b>	140	97,5
<b>No final do primeiro mês</b>	93,3	78,6
<b>Aos dois meses</b>	117	65,7
<b>Aos quatro meses</b>	89	50,0
<b>Aos seis meses</b>	63	35,4

Fonte: Lopes, B; Marques, P. (2004). *Prevalência do aleitamento materno no distrito de Viana do Castelo nos primeiros seis meses de vida*. Disponível em: <http://www.apmgf.pt>. [Consultado em: 04/03/2012].

Relativamente as causas de abandono da amamentação, a hipogalactia foi a causa mais referida com (57,5%), logo após está a impossibilidade de conciliar a amamentação com a vida profissional (10,6%), seguida pelas intercorrencias infecciosas (9,7%) e comodidade do uso de fórmulas artificiais (4,4%).

Este outro estudo, de carácter exploratório transversal e descritivo, denominado “Os profissionais de saúde e o aleitamento materno: Um estudo exploratório sobre as atitudes de médicos e enfermeiros”, realizado por Marinho, C; Leal, I. (2004), tem como objectivo investigar as atitudes de técnicos de saúde em relação ao aleitamento materno. A amostra é composta por 64 enfermeiros e 43 médicos que desenvolveram atividades relacionadas com o AM em contexto hospitalar, nos cuidados de saúde primários e na área da formação de enfermagem (docentes), na região de Lisboa. A recolha de dados efetuou-se através do preenchimento de um questionário, anónimo e confidencial, constituído por 43 itens, em que considerou-se três tipos de respostas atitudinais: cognitivas, afetivas e comportamentais.

Através dos resultados, verificou-se que os profissionais de saúde inquiridos apresentam atitudes bastante positivas, em relação ao aleitamento materno. Foram observadas diferenças estatisticamente significativas nas atitudes em relação a profissão, local de

trabalho e da especialidade de enfermagem. Observou-se que, os enfermeiros demonstraram atitudes mais positivas do que os médicos, e os técnicos que são docentes apresentaram atitudes mais positivas do que os que trabalham em centros de saúde. Entre enfermeiros especialistas e enfermeiros generalistas verificaram-se diferenças significativas nas atitudes em relação à aceitação da decisão da mulher em não querer amamentar, sendo que os enfermeiros especialistas demonstraram atitudes mais positivas, ao demonstrarem melhor aceitação e maior compreensão pela opção da mãe. Constatou-se que a grande maioria dos técnicos fornecem informações sobre tipo de alimentação para o bebé, incentivando o aleitamento materno e informando sobre as suas vantagens.

Um estudo realizado por Sandes, A. *et al.* (2005) pela Clínica Universitária de Pediatria, na maternidade do Hospital de Santa Maria, sobre “Aleitamento materno: Prevalência e os factores condicionantes”, teve como objectivo avaliar a prevalência do aleitamento materno e identificar factores determinantes da amamentação nos primeiros seis meses pós-parto, nomeadamente características socioeconómicas e estilo de vida. O estudo realizado foi do tipo longitudinal prospectivo, com a participação de 475 puérperas na Maternidade do hospital Santa Maria – Lisboa, foram utilizados questionários diretos aplicados no pós-parto, aos 3 e 6 meses.

Este estudo revela que à saída da maternidade, 91% destas amamentavam o seu filho (77,7% em exclusividade), tendo esta percentagem diminuído para 54,7% aos três meses e para 34,1% aos seis meses. A hipo ou agalactia, má pega e o regresso ao trabalho foram descritos como a causa do abandono. A decisão da mulher em manter o AM aos três e aos seis meses foi influenciada pela experiência positiva de amamentar, o nível educacional mais elevado, o não-tabagismo, a prática de exercício físico e a informação sobre as vantagens da amamentação para a saúde materna.

As informações sobre o aleitamento materno foram através de, meios de comunicação, amigos e família e aos profissionais de saúde (9%), sendo que 13% não tinham tido qualquer informação.

Concluiu-se que à saída da maternidade a taxa de adesão ao aleitamento materno foi elevada, porém houve uma acentuada taxa de abandono aos três e aos seis meses. Alguns factores como estilos de vida saudáveis, o nível educacional elevado e a

experiência de amamentar positiva foram favoráveis na amamentação. O estudo defende que ao compreendermos as atitudes perante a gravidez e ao aleitamento materno podemos elaborar novas estratégias de intervenção para a sua promoção e manutenção.

Sarafana *et al.* (2006), realizaram um estudo com o seguinte tema “Aleitamento Materno: evolução na última década”, teve como objectivo avaliar a evolução da prevalência do aleitamento materno entre 1994 e 2003 na área de influencia dum hospital de apoio perinatal diferenciado na região da grande Lisboa e caracterizar alguns factores que influenciam o sucesso da amamentação. É um estudo prospectivo com uma amostra de 200 recém-nascidos na maternidade deste mesmo hospital, no período compreendido entre 01/09/2003 e 30/11/2003. Realizaram uma entrevista às puérperas no dia da alta da maternidade e as mesmas foram acompanhadas por via telefónica ao 1º, 3º e 6º mês de vida. Os autores fizeram a comparação deste estudo com outro com metodologia parecida realizado em 1994.

Os resultados indicaram que a prevalência de aleitamento materno foi de 98,5% á saída da maternidade, 75% ao 1º mês de vida, 55% ao 3º mês e de 36% ao 6º mês. Ao compararem os dois estudos de 1994 e 2003, verificaram que a prevalência do aleitamento materno teve um aumento importante á saída da maternidade em 2003.

Ao observarem a evolução das curvas de amamentação ao longo dos primeiros seis meses de vida, notou-se um declínio do aleitamento materno ao fim do 1º mês, tendência que se mantém ao 3º mês. Aos seis meses as taxas de amamentação foram parecidas em ambos os estudos.

Concluiu-se que alguns factores como idade materna superior a 34 anos, etnia negra, e melhor nível de escolaridade, assim como o acompanhamento pré natal para o aleitamento materno podem ser contributos para o sucesso da amamentação.

Os resultados do estudo apontam para uma melhoria na aplicação da política de promoção da amamentação neste hospital. As dificuldades no suporte da amamentação após a alta da maternidade, apelam para a necessidade de aperfeiçoar e criar estruturas de apoio no ambulatório. Os autores referem que o sucesso da amamentação parece relacionar-se com a sensibilização pré-natal, sendo que os profissionais devem promover a amamentação

sobretudo em determinados grupos (mães, jovens, caucasianas, baixo nível de escolaridade).

O estudo realizado por Maia, M. (2007), intitulado “O papel do enfermeiro num estudo de adesão ao aleitamento materno”. Este estudo tem como objectivo, estudar a adesão ao AM, assim como estudar e identificar o papel do enfermeiro na adesão ao Aleitamento materno. É um estudo de carácter exploratório descritivo, que iniciou-se após o parto e prolongou-se por um período de seis meses envolvendo inicialmente uma amostra de 256 participantes, a recolha de dados foi efectuada através de um questionário entre as 24 e as 36 horas após o parto, e também foram realizados contactos telefónicos para recolha de dados, através de uma entrevista estruturada ao 1º, 4º, e 6º mês após o parto.

A autora conclui que a incidência da AM ao nascimento é elevada, sendo que há um acentuado abandono verificado no final do 1º mês após o parto. Observou-se que houve a introdução precoce de leite artificial, na alimentação infantil, desde o primeiro momento de internamento hospitalar. Houve uma elevada percentagem de participantes que referiu sobre suas dificuldades e problemas associados ao aleitamento materno no 1º mês após o parto.

O estudo revela que os principais problemas e dificuldades referido pelas participantes relacionaram-se com percepções maternas, sendo os enfermeiros mobilizados apenas por 19% das participantes para solucionar os problema e dificuldades associados ao aleitamento materno. O papel do enfermeiro na formação e informação sobre AM identificado pelas participantes foi um papel essencialmente de educador. Segundo a autora, não foi possível identificar as intervenções por parte dos enfermeiros no domicílio em relação ao AM, sendo sugerido a realização de estudos que possam melhor esclarecer sobre o papel destes profissionais.

Fernandes; E. *et al.* (2010), desenvolveram um estudo com o seguinte tema “Aleitamento materno: Dar até durar”. Com este estudo os autores pretenderam caracterizar o aleitamento materno dos bebés cujas mães vigiaram a gravidez nos centros de saúde do distrito de Viana do Castelo, no que diz respeito a sua ocorrência e duração, assim como ao tipo de alimentação dos bebés aos 6 meses e definir alguns contributos para as intervenções dos EESMO (Enfermeiros especialistas em saúde materna e obstétrica) dos centros de

saúde, na promoção do aleitamento materno, seja nas consultas de vigilância pré-natal, ou na comunidade. Este estudo é de método quantitativo correlacional, contou com uma amostra de 145 mulheres que tiveram seus filhos no distrito de Viana do Castelo nos meses de Outubro, Novembro e Dezembro de 2008 e que realizaram a vigilância da gravidez nos 12 centros de saúde do referido distrito. A recolha de dados efetuou-se através do preenchimento de um questionário.

Os autores concluíram que a vigilância pré-natal por EESMO, não tem tanta influencia no que diz respeito a duração e a prevalência do aleitamento materno aos 6 meses de idade do bebé, sendo a média da duração do AM de 17,6 semanas e a taxa de prevalência do AM aos 6 meses de 48,2%. Foi verificado ainda que, apenas a prevalência do AM predominante aos 6 meses revela diferenças estatisticamente significativas entre o grupo de bebés cujas mães foram vigiadas por EESMO e o grupo de bebés cujas mães não tiveram essa oportunidade. Para todos os outros tipos de alimentação dos bebés aos seis meses (aleitamento materno exclusivo, aleitamento materno complementar, aleitamento artificial exclusivo e aleitamento artificial complementar, não se encontraram diferenças que possam ser consideradas relevantes entre os grupos.

Sousa, N; Bernardes; A.(2010), realizaram um estudo denominado “Aleitamento materno: Prevalência e caracterização da informação prestada”, com o objectivo de caracterizar a informação recebida pelas puérperas sobre aleitamento materno, caracterizar o tipo de aleitamento realizado durante o internamento, conhecer as razões que levaram à adopção ou não do aleitamento materno, bem como as principais dificuldades na sua implementação. O estudo é do tipo observacional, descritivo e transversal. A população usada para o estudo foram puérperas internadas no serviço de Obstetrícia do Hospital de Santo André E.P.E, Leiria. A recolha de dados efetuou-se através de um questionário pré-testado entre Dezembro de 2007 e Janeiro de 2008. Foram estudadas variáveis de caracterização das puérperas, do seguimento da gravidez, informação recebida e aleitamento adoptado. Foram excluídas as puérperas com incapacidade de responder por razões linguísticas, aquelas que preferiram por não participar, puérperas internadas no serviço por complicações tardias do puerpério e as puérperas às quais não foi possível realizar a entrevista em tempo útil.

A população utilizada foram 164 puérperas, das quais 63% confirmaram ter recebido

informação sobre aleitamento materno. Sendo o enfermeiro e o médico fontes de informação mais frequentes. Relativamente à classificação da informação: a clareza e a possibilidade em esclarecer dúvidas, foram os pontos mais positivos. O tempo despendido e o número de intervenções foram insuficientes em 11,8% e 10,8%, respectivamente. A prevalência de aleitamento materno foi de 95,1%, sendo que o benefício do AM para o lactente foi apontado como a razão mais frequente para sua adesão. Das puérperas que aderiram a prática do aleitamento materno, 47,4% referiram dificuldades com a sua implementação.

Através deste estudo, as autoras concluíram que é necessário reforçar a informação a ser prestada sobre aleitamento materno através dos profissionais de saúde. Sugere-se a caracterização dos parâmetros da informação a ser melhorada, bem como as dificuldades sentidas pelas puérperas, permitindo planejar a atuação na gravidez e período pós-natal.

“Prevalência e factores condicionantes do aleitamento materno”, é um estudo observacional transversal analítico, realizado por Barge, S; Carvalho, M. (2011), que teve como objectivo: determinar a prevalência do Aleitamento Materno AM aos 6 meses e verificar se o seu abandono precoce se relaciona com a idade materna, paridade, escolaridade, situação profissional, tabagismo, alcoolismo e nível de conhecimento das mães sobre os benefícios da amamentação.

Este estudo foi realizado na Unidade de Saúde Familiar (USF) Lethes e (USF) Mais Saúde, da Unidade Local de Saúde do Alto Minho, a população foram parturientes inscritas nas USF referidas no período de 1 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2009, como método realizou-se uma entrevista telefónica no período de 1 Setembro a 15 de Outubro de 2010, a 163 parturientes (106 da USF Lethes e 57 da USF Mais Saúde) as quais foram seleccionadas de forma aleatória estratificada proporcional, a partir de uma listagem das parturientes do ano de 2009 fornecida através do programa informático SINUS. Os autores elaboraram um questionário para recolha da informação.

De acordo com o estudo, a prevalência estimada do AM aos 6 meses foi de 36%. O AM teve uma duração média de 5 meses, sendo que teve uma maior prevalência entre as parturientes com maior idade. Verificou-se ainda uma maior prevalência de AM nas parturientes com baixa escolaridade e licenciadas, e menor nas parturientes que

frequentaram as aulas de preparação para o parto, mas, na análise estratificada, constatou-se que a idade atuou como variável de confundimento, não se verificando associação estatisticamente significativa para estas variáveis.

Os autores concluíram que, a prevalência do AM aos 6 meses foi parecida com estudos existentes, porém encontra-se afastada das metas estabelecidas pela OMS. A associação entre o AM e a idade está em concordância com a literatura. Os autores consideram este estudo original em Portugal, relativamente a análise de alguns fatores condicionantes da prevalência do AM aos 6 meses, no âmbito dos cuidados primários.

Natal, S; Martins, R. (2011), realizaram um estudo intitulado, “Aleitamento materno: O porquê do abandono”, este estudo teve como objectivo principal, conhecer as razões que levam ao abandono do aleitamento materno exclusivo em crianças com menos de quatro meses. Como objectivos específicos pretendeu-se conhecer as vantagens e desvantagens do aleitamento materno sentidas pelas mães, assim como os sentimentos vivenciados no momento do abandono. Com este estudo pretendeu-se ainda conhecer alguns factores institucionais que influenciaram o sucesso do aleitamento materno. É um estudo exploratório descritivo, onde foram entrevistadas 23 mães que abandonaram o aleitamento materno antes do quarto mês da vida de seu filho.

Através dos resultados do estudo, os autores conseguiram identificar as principais razões apontadas pelas mães para o abandono precoce do aleitamento materno exclusivo, sendo que estes foram: o choro intenso do bebé e o leite insuficiente da mãe. Relativamente aos resultados dos objectivos específicos deste estudo, mencionados anteriormente, os autores referiram que as mães apontaram vantagens biológicas como, dar imunidade a criança, vantagens nutricionais e também a vantagem de ser económico, e maior vantagem apontada ao aleitamento natural foi a comodidade, sendo que a maior desvantagem é a dependência entre mãe e bebé, no sentido da mãe não se poder distanciar por longos períodos da criança.

## **II – FASE METODOLÓGICA**

“No decurso desta fase o investigador determina os métodos que utilizará para obter as respostas às questões de investigação colocadas ou as hipóteses formuladas”. (Fortin, 2003 p.40).

### **2.1 Desenho da investigação**

“O desenho de investigação é o plano lógico elaborado pelo investigador de forma a determinar respostas validas às questões de investigação inicialmente colocadas”. (Fortin, 1999).

### **2.2 Tipo de Estudo**

Após a apresentação do problema de investigação e delineadas as questões a serem abordadas, considerou-se pertinente a realização de um estudo de Revisão Bibliográfica, por isso este estudo é do tipo bibliográfico e exploratório, na qual se realiza uma análise crítica e ampla de um conjunto de publicações existente sobre o tema em estudo. Segundo Fortin, (2009, p.87) “Uma revisão da literatura apresenta um reagrupamento de trabalhos publicados relacionados com um tema de investigação”. De acordo com Polit, D. et al (2004) “(...) a pesquisa exploratória começa com algum fenómeno de interesse(...) investiga a sua natureza complexa e os outros fatores com os quais ele está relacionado. O objetivo principal neste projeto é conhecer como evoluiu o Aleitamento Materno em Portugal.

Após escolha do tema e compreensão do modo de abordagem, é efectuado uma revisão da bibliografia em livros, revistas científicas, e internet. É efetuado uma seleção dos estudos científicos mais pertinentes ao tema em estudo referente ao período de 2004 a 2011, após uma leitura detalhada seguida de uma interpretação e resumo.

### III. FASE EMPÍRICA

Segundo Fortin (1999, p. 41) “Esta fase inclui a colheita dos dados no terreno, seguida da organização e do tratamento dos dados”.

#### 3.1. Resultados dos diferentes estudos de investigação

Quadro II. Distribuição dos estudos realizados segundo, autores, ano, título e resultados.

AUTORES	ANO	TÍTULO	RESULTADOS
Lopes, B; Marques, P.	2004	A prevalência do Aleitamento Materno no distrito de Viana do Castelo nos primeiros seis meses de vida.	As autoras concluíram que a prevalência do AM após a primeira semana da alta da maternidade foi de 97,5%, diminuindo para respectivamente 65,7%, 50% e 35,4% aos dois, quatro e seis meses de vida.  Relativamente as causas de abandono da amamentação, a hipogalactia foi a causa mais referida com (57,5%), logo após está a impossibilidade de conciliar a amamentação com a vida profissional (10,6%), seguida pelas intercorrecias infecciosas (9,7%) e comodidade do uso de fórmulas artificiais (4,4%).
Marinho, C; Leal, I.	2004	Os profissionais de saúde e o aleitamento materno: Um estudo exploratório sobre as atitudes de médicos e enfermeiros.	Através dos resultados, verificou-se que os profissionais de saúde inquiridos apresentam atitudes bastante positivas, em relação ao aleitamento materno.  Foram observadas diferenças

			<p>estatisticamente significativas nas atitudes em relação a profissão, local de trabalho e da especialidade de enfermagem.</p> <p>Observou-se que, os enfermeiros demonstraram atitudes mais positivas do que os médicos, e os técnicos que são docentes apresentaram atitudes mais positivas do que os que trabalham em centros de saúde.</p> <p>Entre enfermeiros especialistas e enfermeiros generalistas verificaram-se diferenças significativas nas atitudes em relação à aceitação da decisão da mulher em não querer amamentar, sendo que os enfermeiros especialistas demonstraram atitudes mais positivas, ao demonstrarem melhor aceitação e maior compreensão pela opção da mãe.</p> <p>Constatou-se que a grande maioria dos técnicos fornecem informações sobre tipo de alimentação para o bebé, incentivando o aleitamento materno e informando sobre as suas vantagens.</p>
Sandes, A. <i>et al.</i>	2005	Aleitamento Materno: Prevalência e os fatores condicionantes.	Este estudo revela que à saída da maternidade, 91% destas amamentavam o seu filho (77,7% em exclusividade), tendo esta percentagem diminuído para 54,7% aos três meses e para 34,1% aos seis meses.

			<p>A hipo ou agalactia, má pega e o regresso ao trabalho foram descritos como a causa do abandono.</p> <p>A decisão da mulher em manter o AM aos três e aos seis meses foi influenciada pela experiência positiva de amamentar, o nível educacional mais elevado, o não-tabagismo, a prática de exercício físico e a informação sobre as vantagens da amamentação para a saúde materna.</p> <p>As informações sobre o aleitamento materno foram através de, meios de comunicação, amigos e família e aos profissionais de saúde (9%), sendo que 13% não tinham tido qualquer informação.</p> <p>Concluiu-se que à saída da maternidade a taxa de adesão ao aleitamento materno foi elevada, porém houve uma acentuada taxa de abandono aos três e aos seis meses.</p> <p>Alguns fatores como estilos de vida saudáveis, o nível educacional elevado e a experiência de amamentar positiva foram favoráveis na amamentação</p>
Sarafana, S. <i>et al.</i>	2006	Aleitamento Materno: Evolução na última década.	Os resultados indicaram que a prevalência de aleitamento materno foi de 98,5% á saída da maternidade, 75%

			<p>ao 1º mês de vida, 55% ao 3º mês e de 36% ao 6º mês. Ao compararem os dois estudos de 1994 e 2003, verificaram que a prevalência do aleitamento materno teve um aumento importante á saída da maternidade em 2003.</p> <p>Ao observarem a evolução das curvas de amamentação ao longo dos primeiros seis meses de vida, notou-se um declínio do aleitamento materno ao fim do 1º mês, tendência que se mantém ao 3º mês. Aos seis meses as taxas de amamentação foram parecidas em ambos os estudos.</p> <p>Concluiu-se que alguns fatores como idade materna superior a 34 anos, etnia negra, e melhor nível de escolaridade, assim como o acompanhamento pré natal para o aleitamento materno podem ser contributos para o sucesso da amamentação.</p> <p>As dificuldades no suporte da amamentação após a alta da maternidade, apelam para a necessidade de aperfeiçoar e criar estruturas de apoio no ambulatório.</p>
Maia, M.	2007	O papel do Enfermeiro num estudo sobre adesão ao aleitamento materno.	A autora conclui que a incidência da AM ao nascimento é elevada, sendo que há um acentuado abandono verificado no final do 1º mês após o parto.

			<p>Observou-se que houve a introdução precoce de leite artificial, na alimentação infantil, desde o primeiro momento de internamento hospitalar. Houve uma elevada percentagem de participantes que referiu sobre suas dificuldades e problemas associados ao aleitamento materno no 1º mês após o parto.</p> <p>O estudo revela que os principais problemas e dificuldades referido pelas participantes relacionaram-se com percepções maternas, sendo os enfermeiros mobilizados apenas por 19% das participantes para solucionar os problema e dificuldades associados ao aleitamento materno. O papel do enfermeiro na formação e informação sobre AM identificado pelas participantes foi um papel essencialmente de educador.</p> <p>Segundo a autora, não foi possível identificar as intervenções por parte dos enfermeiros no domicílio em relação ao AM, sendo sugerido a realização de estudos que possam melhor esclarecer sobre o papel destes profissionais.</p>
Fernandes, E. <i>et al.</i>	2010	Aleitamento Materno: Dar até durar.	A vigilância pré-natal por EESMO, não tem tanta influencia no que diz respeito a duração e a prevalência do aleitamento materno aos 6 meses de idade do bebé,

			<p>sendo a média da duração do AM de 17,6 semanas e a taxa de prevalência do AM aos 6 meses de 48,2%.</p> <p>Foi verificado ainda que, apenas a prevalência do AM predominante aos 6 meses revela diferenças estatisticamente significativas entre o grupo de bebés cujas mães foram vigiadas por EESMO e o grupo de bebés cujas mães não tiveram essa oportunidade.</p> <p>Para todos os outros tipos de alimentação dos bebés aos seis meses (aleitamento materno exclusivo, aleitamento materno complementar, aleitamento artificial exclusivo e aleitamento artificial complementar, não se encontraram diferenças que possam ser consideradas relevantes entre os grupos.</p>
Sousa, N; Bernardes, A.	2010	Aleitamento materno: Prevalência e Caracterização da informação prestada	<p>Neste estudo foram incluídas 164 puérperas, das quais 63% confirmaram ter recebido informação sobre aleitamento materno.</p> <p>Sendo o enfermeiro e o médico fontes de informação mais frequentes.</p> <p>Relativamente à classificação da informação: a clareza e a possibilidade em esclarecer dúvidas, foram os pontos mais positivos. O tempo despendido e o</p>

			<p>número de intervenções foram insuficientes em 11,8% e 10,8%, respectivamente.</p> <p>A prevalência de aleitamento materno foi de 95,1%, sendo que o benefício do AM para o lactente foi apontado como a razão mais frequente para sua adesão. Das puérperas que aderiram a prática do aleitamento materno, 47,4% referiram dificuldades com a sua implementação.</p> <p>Através deste estudo, as autoras concluíram que é necessário reforçar a informação a ser prestada sobre aleitamento materno através dos profissionais de saúde. Sugere-se a caracterização dos parâmetros da informação a ser melhorada, bem como as dificuldades sentidas pelas puérperas, permitindo planear a atuação na gravidez e período pós-natal. .</p>
Barge, S; Carvalho, M.	2011	Prevalência e factores condicionantes do aleitamento materno.	<p>De acordo com o estudo, a prevalência estimada do AM aos 6 meses foi de 36%. O AM teve uma duração média de 5 meses, sendo que teve uma maior prevalência entre as parturientes com maior idade.</p> <p>Verificou-se ainda uma maior prevalência de AM nas parturientes com baixa escolaridade e licenciadas, e</p>

			<p>menor nas parturientes que frequentaram as aulas de preparação para o parto.</p> <p>Os autores concluíram que, a prevalência do AM aos 6 meses foi parecida com estudos existentes, porém encontra-se afastada das metas estabelecidas pela OMS.</p>
Natal, S; Martins, R.	2011	Aleitamento Materno: O porque do abandono.	<p>Através dos resultados do estudo, os autores conseguiram identificar as principais razões apontadas pelas mães para o abandono precoce do aleitamento materno exclusivo, sendo que estes foram: o choro intenso do bebé e o leite insuficiente da mãe.</p> <p>Relativamente aos resultados dos objetivos específicos deste estudo, mencionados anteriormente, os autores referiram que as mães apontaram vantagens biológicas como, dar imunidade a criança, vantagens nutricionais e também a vantagem de ser económico, e maior vantagem apontada ao aleitamento natural foi a comodidade, sendo que a maior desvantagem é a dependência entre mãe e bebé, no sentido da mãe não se poder distanciar por longos períodos da criança.</p> <p>Segundo os autores a amamentação mal</p>

			estabelecida ou acompanhada por complicações, a qual não há apoio dos familiares e do marido, podem estar na base do desmame precoce do AM.
--	--	--	---

### 3.2 Análise e discussão dos resultados

Para Fortin (1999, p.330) “Os resultados provêm dos factos observados (...) estes factos são analisados e apresentados de maneira a fornecer uma ligação lógica com o problema de investigação proposto”.

Relativamente a prevalência do aleitamento materno, segundo os estudos realizados por Lopes, B; Marques, P. (2004) a saída da maternidade foi de 97,5%, diminuindo respectivamente para 65,7%, 50% e 35,4%, aos dois, quatro e seis meses da criança. Ao analisar todos os estudos verificou-se semelhanças entre os resultados. Comparando com o estudo de Sandes, A. *et al.* (2005) nota-se claramente esta semelhança, sendo que a saída da maternidade a prevalência do AM era de 91% (77,7% desta era AM exclusivo) diminuindo respectivamente para 54,7% aos três meses e para 34,1% aos seis meses.

Sarafana, S. *et al.* (2006) ao realizarem o estudo intitulado Aleitamento materno: Evolução na última década, concluíram que a saída da maternidade 98,5% das mulheres amamentavam seu filho, caindo para 75% ao 1º mês, 55% ao 3º mês e de 36% ao 6º mês. Os mesmos autores ao compararem com outro estudo de metodologia semelhante realizado em 1994, verificaram que houve um aumento significativo da prevalência de AM após a alta da maternidade, sendo que ao fim do primeiro mês houve uma diminuição que durou até aos 3 meses, aos seis meses as taxas mantiveram-se semelhantes em ambos os estudos.

Já Fernandes E. *et al.* (2010) revela que a taxa de AM aos 6 meses é de 48,2%, com uma média de duração de AM de 17,6 semanas. Enquanto que no estudo de Borges, S; Carvalho, M. (2011) a prevalência de AM aos 6 meses foi de 36%, e concluem que a média de duração do AM foi estimada em 5 meses, os mesmos autores referem que a prevalência do AM aos 6 meses assemelha-se aos estudos existentes, porém ainda não atingiram as metas propostas pela OMS.

No que concerne as causas do abandono precoce do AM, segundo os resultados do estudo de Lopes, B; Marques, P. (2004) a causa mais referida foi, o leite insuficiente (57,5%), o regresso a vida profissional (10,6%), intercorrências infecciosas (9,7%), sendo que (4,4%) das mães referiram a praticidade na utilização de fórmulas artificiais. Algumas destas causas são confirmadas no estudo de Sandes, A. *et al.* (2005) onde as mães referiram a má pega, a hipo ou agalactia e o regresso ao trabalho. Já nos estudos realizado por Natal, S; Martins, R. (2011) os principais motivos foram: o choro intenso da criança e mais uma vez podemos constatar neste estudo o leite insuficiente da mãe, como causa referida para o abandono precoce.

Em seu estudo Maia, M. (2007) refere que grande parte das participantes teve dificuldades e problemas referentes ao AM no 1º mês após o parto.

Através dos resultados dos estudos, verificou-se que são inúmeros os factores que contribuíram para o sucesso do AM. A experiencia positiva em amamentar foi apontado como um factor influenciável para este sucesso, bem como: o nível educacional mais elevado, e as informações que tiveram sobre as vantagens da amamentação para a saúde materna, através de meios de comunicação, profissionais de saúde, amigos e a família. Sarafana, S. *et al.* (2006) observaram que factores como: a etnia negra, idade materna superior a 34 anos, nível de escolaridade elevado e o acompanhamento dos profissionais de saúde nas consultas de vigilância pré natal parecem relacionar-se com o sucesso da amamentação.

Os mesmos autores alertam para a necessidade de aumentar a abrangência de informação a nível destas consultas de vigilância pré natal, uma vez que verificou-se uma grande sensibilização para amamentação, por parte destas mães que foram acompanhadas. Ainda concluem que as informações fornecidas durante estas consultas, devem atingir principalmente alguns grupos populacionais como: mães jovens, caucasianas, e de menor nível de escolaridade.

Por outro lado, os estudos de Fernandes, E. *et al.* (2010) concluíram que a vigilância pré-natal acompanhada por EESMO (Enfermeiros especialistas em saúde materna e obstétrica) não obteve influência significativa sobre a duração e a prevalência do AM aos 6 meses de idade da criança, sendo a taxa de AM aos 6 meses é de 48,2%, com uma média de duração

de 17,6 semanas. Entretanto, foi verificada diferenças estatisticamente significativas na prevalência do aleitamento materno predominante aos 6 meses entre grupos de crianças cujas mães foram vigiadas por EESMO e o grupo de bebés das que não foram acompanhadas.

Nos estudos de Borges, S; Carvalho, M. (2011) verificou-se uma maior prevalência do AM nas mães com maior idade e licenciadas, os resultados também revelaram a baixa escolaridade neste estudo como factor contribuinte para a maior duração do período da amamentação.

Podemos verificar que os resultados dos estudos estão em concordância em alguns dos parâmetros referidos para o sucesso do AM, no que diz respeito ao: nível educacional mais elevado, informação transmitida para as parturientes e mães com maior idade.

Natal, S; Martins, R. (2011) referem que as mães apontaram a comodidade como a maior vantagem do aleitamento materno natural e como maior desvantagem a dependência criada entre mãe e criança, impossibilitando o afastamento da mãe por longos períodos.

Os benefícios fornecidos a criança pelo AM, foi a causa de adesão mais evidenciada pelas puérperas no estudo realizado por Sousa, N; Bernardes, A. (2010).

Relativamente as atitudes dos profissionais de saúde face ao AM, foi verificada de forma positiva através do estudo de Marinho, C; Leais, I. (2004) sendo que os enfermeiros tiveram atitudes mais positivas em relação aos médicos, e os técnicos que são docentes e especialistas em saúde Materna/Infantil apresentaram atitude mais positiva do que os que trabalham em centros de saúde. Enfermeiros especialistas tiveram atitudes mais positivas do que enfermeiros generalistas ao demonstrarem melhor aceitação e maior compreensão pela opção da mãe na decisão de não amamentar.

Os mesmos autores concluíram que a grande maioria dos técnicos discute com a mãe sobre a melhor opção de alimentação para a criança, com uma atitude ativa na promoção do AM, incentivando e informando sobre as suas vantagens.

Detectou-se através dos estudos realizados por Maia, M. (2007) a introdução precoce de leite artificial, na alimentação infantil desde o primeiro momento de internamento hospitalar.

Conclui-se que em Portugal a prevalência de aleitamento materno a saída da maternidade é elevada, porém o abandono precoce é evidenciado logo após ao 1º mês de vida, sendo que as taxas de prevalência aos 6 meses estão distantes das metas propostas pela OMS de aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses de vida com amamentação contínua até o segundo ano de vida ou mais. O que sugere segundo os resultados do estudo de Sousa, N; Bernardes, A. (2010) a necessidade de reforços no que concerne a informação transmitida sobre AM, ao mesmo tempo selecionar os vários parâmetros da informação a ser melhorada, assim como as principais dificuldades referida pelas mães, de maneira a permitir o planeamento e atuação na vigilância pré-natal e principalmente no período pós-natal.

#### IV. CONCLUSÃO

Este estudo de investigação ao chegar na sua recta final, sugere a necessidade de refletir sobre o percurso realizado, o qual foi investido um grande empenho e pude obter um enorme prazer e satisfação em sua realização.

A investigação realizada na área de aleitamento materno serviu de grande contributo, sendo adquirida competências a nível da investigação científica, em simultâneo possibilitou a reflexão sobre a necessidade de intervir estrategicamente, no que diz respeito a promoção, proteção e apoio do aleitamento materno para tentar reduzir o abandono precoce.

No que diz respeito ao objectivo geral proposto no início deste trabalho, é atingido, na medida em que se pretende identificar a Evolução do aleitamento materno em Portugal. Através da análise, e organização dos resultados de vários estudos científicos relacionado com o tema, verifica-se que em Portugal as taxas de prevalência do aleitamento materno a saída da maternidade ultrapassam os 90%.

Segundo os estudos de Lopes, B; Marques, P. (2004) é de 97, 5%, nos estudos realizados por Sandes, A. *et al.* (2005) o valor é de 91%, já nos estudos de Sarafana, S. *et al.* (2006) as taxas são de 98,5% de prevalência do AM a saída da maternidade. Porém, é evidenciado o abandono precoce logo após o 1º mês de vida, segundo os estudos de Lopes, B; Marques, P. (2004), este abandono é de 65,7%, 50% e 35,4%, aos dois, quatro e seis meses de vida da criança. De acordo com Sandes, A. *et al.* (2005) verifica-se, 54,7% aos três meses, caindo para 34,1% aos seis meses. Nos estudos realizados por Sarafana, S. *et al.* (2006) a taxa de abandono é de 75% ao 1º mês, 55% ao 3º mês e de 36% ao 6º mês.

Face aos resultados dos estudos sugere-se a necessidade de continuar e reforçar a intervenção no que diz respeito a promoção, protecção e apoio do AM nas consultas de Planeamento Familiar no Centro de Saúde, nas consultas de vigilância pré-natal pois Sarafana, S. *et al.* (2006) concluiu que o acompanhamento dos profissionais de saúde nas consultas de vigilância pré natal parece relacionar-se com o sucesso da amamentação. Sendo que a promoção, proteção e apoio também é importante durante o período de internamento na maternidade e no puerpério através das visitas domiciliárias.

Esta promoção e apoio podem ser feitos através de profissionais habilitados na área, nos centros de saúde por exemplo também no “cantinho da amamentação”, nos hospitais, visitas domiciliárias e através da linha SOS amamentação, as informações também podem ser fornecidas por meio de workshop para esclarecer dúvidas e através de livretes. Sendo que os meios de comunicação de massa pode surtir efeitos bastante satisfatórios.

De acordo com a OMS (*cit in* Liladar, C. 2007) os profissionais de saúde, sobretudo os enfermeiros, tem um papel importante na promoção, proteção e manutenção do aleitamento materno, devendo atuar no período pré-natal, durante o parto, pós parto e enquanto durar a amamentação.

É pertinente realçar as limitações ou dificuldades vividas pela autora na realização deste estudo em alguns momentos deste percurso, no que concerne a pouca experiencia na realização de trabalhos científicos, sendo que várias dúvidas surgiram no inicio, seja na seleção de artigos mais pertinentes ou na organização destes, entre outros. A cada etapa concluída significava um contributo para esta aprendizagem a nível da investigação científica.

Os conhecimentos adquiridos nesta investigação foram importantes e servirá como incentivo para promover, proteger e apoiar da melhor maneira o aleitamento materno.

## V - BIBLIOGRAFIA

- Fortin, M. (1999). *O Processo de Investigação*. Da Concepção á realização. Loures, Lusociencia.
- Fortin, M. (2003). *O Processo de Investigação*. Loures, Lusociência – 3º ed.
- Fortin, M. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures, Lusodidactica.
- Galvão, D. (2006). Amamentação bem sucedida: *Alguns factores determinantes*. Loures, Lusociência.
- Levy, L & Bértolo, H (2002). *Manual de Aleitamento Materno*. Comité Português para a UNICEF/ Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés. Edição Revista de 2008.
- Liladar, C. (2007) *A importância do aleitamento materno*. *Jornal do Centro*. (15), pp.
- Polit, D. et al (2004). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem*. Métodos, avaliação e utilização. 5º edição.

## BIBLIOGRAFIA CONSULTADA ATRAVÉS DA INTERNET

- Barge, S; Carvalho, M. (2011). *Prevalência e factores condicionantes do aleitamento materno*. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*. [Em Linha]. [Disponível em <<http://www.apmgf.pt>>]. [Consultado em 12/03/2012].
- Banco de leite humano. [Em Linha]. Disponível em: <<http://www.mac.min-saude.pt>>. [Consultado em: 21/03/2012].
- Cardoso, L. (2006). *Aleitamento materno: Uma prática de educação para a saúde no âmbito da enfermagem obstétrica*. Dissertação de Mestrado em Educação. [Em Linha]. Disponível em: <<http://repositorium.sdum.uminho.pt>>. [Consultado em: 21/03/2012].
- Correia, A (2009). *Aleitamento Materno como Factor Preventivo da obesidade*. [Em

Linha]. Porto 2009. Disponível em <<http://www.repositorio-aberto.up.pt>>. [Consultado em 01/02/2012].

- Dicionário da Língua Portuguesa [Em Linha]. Disponível em <<http://www.infopedia.pt>>. [Consultado em 13/12/2011].
- Dores, D. (2011). *Conhecimento e promoção do aleitamento materno pelos alunos de enfermagem*. [Em Linha]. Disponível em: <<http://bdigital.ufp.pt/>>. [Consultado em: 16/04/2012].
- Fernandes, E. *et al* (2010). Aleitamento Materno: *Dar até durar* [Em Linha]. Disponível em: <<http://www.citma.pt>>. [Consultado em 02/03/2012].
- Ichisato, Sueli Mutsumi Tsukuda e Shimo, Antonieta Keiko Kakuda. *Revisitando o desmame precoce através de recortes da história*. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Em Linha]. 2002, vol.10, n.4, pp. 578-585. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. [Consultado em 10/02/2012].
- Juruena, G; Malfatti, C. (2009). A história do aleitamento materno: *dos povos primitivos até a actualidade*. Revista Digital - Buenos Aires - Año 13 - Nº 129 - Febrero de 2009. [Em Linha]. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com>>. [Consultado em: 06/03/2012].
- Levy, L & Bértolo, H (2008). Manual de Aleitamento Materno. [Em Linha]. Disponível em: <<http://www.unicef.pt>>. [Consultado em: 16/04/2012].
- Lopes, B; Marques, P. (2004). *Prevalência do aleitamento materno no distrito de Viana do Castelo nos primeiros seis meses de vida*. Revista Portuguesa de Clínica Geral. [Em Linha]. Disponível em: <<http://www.apmgf.pt>>. [Consultado em: 04/03/2012].
- Maia, M. (2007). *O Papel do Enfermeiro num estudo de adesão ao aleitamento materno*. Dissertação de Mestrado em Enfermagem, Universidade do Porto. [Em Linha]. Disponível em: <<http://repositorio-aberto.up.pt/handle>>. [Consultado em 10/02/2012].

- Marinho, C; Leal, I. (2004). *Os profissionais de saúde e o Aleitamento Materno: Um estudo exploratório sobre as atitudes de Médicos e Enfermeiros*, [Em Linha]. Disponível em: <<http://www.scielo.oces.mctes.pt>>. [Consultado em 03/03/2012].
- Moro, G; Mesquita, M. (2008). *Leite materno e seus substitutos ao longo da história*, [Em Linha]. *EFDeportes.com*, Revista Digital. Buenos Aires, Año 15, Nº 153, Febrero de 2011. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com>>. [Consultado em 18/02/2012].
- Natal, S. & Martins, R. (2011) *Aleitamento Materno: O Porquê do Abandono*. *Millenium*, 40: 39-51. [Em Linha] Disponível em <<http://www.ipv.pt>>. [Consultado em 31/12/2011].
- Organização Mundial de Saúde (2001). [Em Linha]. Disponível em: <<http://www.paho.org>>. [Consultado em: 12/04/2012].
- Portal Amamentar (2007) [Em Linha]. Disponível em: <<http://www.amamentar.net>> [Consultado em: 04/03/2012].
- Pinto, D. (2009). *Conhecimento das mães sobre a contraceção durante a Amamentação*. Porto. [Em Linha]. Disponível em <<http://www.bdigital.ufp.pt>> [Consultado em 01/02/2012].
- Pinto, T. (2008) *Promoção, Protecção e Apoio ao Aleitamento Materno na Comunidade Revisão das Estratégias no Período Pré-natal e Após a Alta*. *Arq Med*. [Em Linha] 2008, vol.22, no.2-3, p.57-68. Disponível em <<http://www.scielo.oces.mctes.pt>>. [Consultado em 10/02/2012].
- Sandes, A *et al.* (2005). *Aleitamento Materno: Prevalência e factores condicionantes* [Em Linha] 2007. Disponível em <<http://www.actamedicaportuguesa.com>>. [Consultado em 03/03/2012].

- Sarafana, S *et al.* Acta Pediátrica Portuguesa 2006:1(37):9-14. *Sociedade Portuguesa de pediatria*. Aleitamento Materno: *Evolução na última década*. [Em Linha]. Disponível em: <<http://www.spp.pt>>. [Consultado em 31/12/2011].
- Sousa, N; Bernardes, A. (2010). Aleitamento materno: *Prevalência e caracterização da informação prestada*. Revista Portuguesa de Clínica Geral. [Em Linha]. Disponível em: <<http://www.apmgf.pt>>. [Consultado em 04/03/2012].
- Lopes, B; Marques, P. (2004). *Prevalência do Aleitamento Materno no distrito de Viana do Castelo nos primeiros seis meses de vida* [Em Linha]. Disponível em <<http://www.apmgf.pt>>. [Consultado em 08/03/2012].