

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS-UFMG
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA-NESCON
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO DAS CRIANÇAS MENORES
DE UM ANO NO MUNICÍPIO DE ITAÚ DE MINAS – MINAS GERAIS

PATRÍCIA DE FÁTIMA NETO

ITAÚ DE MINAS
2010

PATRICIA DE FÁTIMA NETO

**AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO DAS CRIANÇAS MENORES
DE UM ANO NO MUNICÍPIO DE ITAÚ DE MINAS – MINAS GERAIS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção de título de Especialista..

Orientador: Prof. Dr. César Coelho Xavier.

**ITAÚ DE MINAS
2010**

PATRICIA DE FÁTIMA NETO

**AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO DAS CRIANÇAS MENORES
DE UM ANO NO MUNICÍPIO DE ITAÚ DE MINAS – MINAS GERAIS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção de título de Especialista..

Orientador: Prof. Dr. César Coelho Xavier.

Banca Examinadora

Prof.-Cesar Coelho Xavier (UFMG)

Prof. Edison José Corrêa (UFMG)

Aprovado em Belo Horizonte-----/-----/-----

Agradeço ao meu marido que sempre esteve ao meu lado, nos momentos mais difíceis, e à minha filha Geovana, presente de Deus na minha Vida. Ao amigo Antonio Carlos, Nosso motorista, sempre presente nestas tantas viagens de Itaú a Formiga.

RESUMO

Este estudo objetivou avaliar a situação do aleitamento materno em crianças menores de um ano no município de Itaú de Minas – MG. Foram entrevistadas mães de 84 crianças menores de um ano residentes no município. Os dados foram coletados concomitantes com a campanha de vacinação contra poliomielite em 19 de setembro 2009. Utilizou-se um questionário simplificado (três questões tipo sim/ não) com as mães ou responsáveis que compareceram para vacinação. O município possui a totalidade 208 crianças menores de um ano, portanto à amostra obtida determinou uma perda de 59,6%.

Obteve-se a proporção de 63,1% (53/84) de crianças que estavam sendo amamentadas até aquele momento, independente de sua idade. A proporção das que estavam em amamentação exclusiva de até 5 meses foram 56,6% (17/30). Já as crianças de 5 e 6 meses somente 30,7% (4/13) delas estavam sendo amamentadas, período no qual o desmame e introdução de outros alimentos se expressa com maior intensidade. Dos 7 a 12 meses de idade entre as 41 crianças, 22 (53,6%) ainda estavam amamentando. Das 12 crianças que estavam com idade de 10 e 11 meses à entrevista, 41,7% (5/12) estavam sendo amamentadas. Aponta-se a necessidade de realização de estudo com maior rigor na adequação da metodologia de coleta dos dados, principalmente quanto ao instrumento de coleta e adequação da perda amostral. Mas parece revelar que nas condições deste levantamento à situação do aleitamento materno neste pequeno município é satisfatória.

Palavras-chaves: aleitamento materno; situação.

ABSTRACT

This study aimed to value the situation of breastfeeding of children younger than one year old in Itaú de Minas – MG local authority. Mothers of 84 resident children younger than one year old were interviewed in the local authority. The data was collected concomitant with the campaign of vaccination against poliomyelitis on September 19th, 2009. A simplified questionnaire (three yes / no questions) was applied to mothers or persons in charge who appeared for vaccination. The local authority has the totality of 208 children younger than one year old, so that concludes a loss of 124 (59,6 %). We obtained the proportion of 63,1 % (53/84) of children who were being breast-fed up to that moment independently of their age. The proportion of those in exclusive breastfeeding from up to 5 months old was 56,6 % (17/30). Concerning the children between 5 and 6 months old, only 30,7 % (4/13) were being breast-fed, period in which consists in weaning and introducing other kinds of food, once it expresses in a bigger intensity. From 7 to 11 months old, among 41 children, 22 (53,6 %) were still being breast-fed. From 12 children who were from 10 to 11 months old, by the time the interviews took place, 41,7 % (5/12) was being breast-fed. The necessity of realizing studies with bigger rigidity in the adaptation of the methodology of collection of the data is spotted, mainly as an instrument of collection and adaptation of the amostral loss. But it seems to show that, in the conditions of this research about breastfeeding, the results are satisfactory in this small local authority.

Key-words: Breastfeeding; situation.

SUMÁRIO

| | |
|------------------------------------|----|
| 1 – INTRODUÇÃO | 7 |
| 2 - JUSTIFICATIVA | 9 |
| 3 - MATERIAL E MÉTODO | 10 |
| 3.1 - Local e realização do estudo | 10 |
| 3.2 - Tipo de estudo e população | 10 |
| 3.3 - Variáveis em Estudo | 11 |
| 3.4 - Dificuldades e Viéses | 11 |
| 4 – RESULTADO | 13 |
| 5 – DISCUSSÃO | 16 |
| 6 – CONCLUSÃO | 17 |
| 7 – REFERÊNCIAS | 18 |

1 INTRODUÇÃO

O Programa Saúde da Família (PSF), teve início, em 1994, como um dos programas propostos pelo governo federal aos municípios para implementar a atenção básica. Hoje, em 2009, quatorze anos depois de sua criação, é tido como uma das principais estratégias de reorganização dos serviços e de reorientação das práticas profissionais neste nível de assistência.

A estratégia da saúde da família vai ao encontro de um processo de mudanças ao modelo de atenção à saúde vigente, cuidado individualizado, focado na doença, para um novo modelo que valorize as ações de promoção e proteção da saúde, prevenção das doenças e atenção integral à saúde das pessoas.

O incentivo ao aleitamento materno possui relação direta com a estratégia Saúde da Família, sendo a equipe de saúde responsável pelo incentivo e identificação precoce de dificuldades enfrentadas pelas puérperas no manejo do aleitamento materno.

O leite materno é, indiscutivelmente, o alimento necessário para o lactente, especialmente nos seis primeiros meses de vida, devido aos seus benéficos em termos nutricionais e imunológicos, além do efeito psicossocial positivo da amamentação sobre o binômio mãe-filho. O leite humano é muito mais do que um conjunto de bons nutrientes: pela sua complexidade biológica, é uma substância viva, ativamente protetora e imunoimoduladora. Essa capacidade pode ser observada pela menor morbimortalidade das crianças amamentadas ao seio, quando comparadas com as alimentadas artificialmente, especialmente em comunidades pobres. Entretanto, as experiências, informações, tradições e a cultura da mulher é que construirão seu desejo de amamentar, que será traduzido na atitude de amamentar seu filho (ALVES, 2008).

O Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, do Ministério da Saúde (PNIAM/MS) e o Departamento de Nutrologia da Sociedade Brasileira de Pediatria adotam recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), que preconiza o uso de leite materno exclusivo até seis meses de idade.

A prevalência e a duração do aleitamento materno diminuíram rapidamente em diversas partes do mundo por razões sociais, econômicas e culturais. Com a introdução de tecnologias modernas e a adoção de novos estilos de vida, houve, em muitas sociedades, uma redução notável na importância atribuída a essa prática tradicional (MONTEIRO, 1997).

A promoção do aleitamento materno deve ser vista como uma ação prioritária para a melhoria da saúde e para a qualidade de vida das crianças e de suas famílias; entretanto, as estratégias de promoção da amamentação devem adaptar-se à cultura das populações, a seus hábitos, às suas crenças, à posição socioeconômica, entre outros aspectos, visando sempre ao objetivo principal, que é a conscientização de sua importância (GIUGLIANI, 1994).

A nomenclatura recomendada pela OMS para acompanhar a evolução dos indicadores de aleitamento materno são:

Aleitamento materno exclusivo: Quando a criança recebe somente leite materno, diretamente da mama ou extraído, e nenhum outro líquido ou sólido, com exceção de gotas ou xaropes de vitaminas, minerais e/ou medicamento.

Aleitamento materno predominante: quando o lactente recebe, além de leite materno, água ou bebida a base de água, como suco de frutas ou chás.

Aleitamento materno: Quando a criança recebe leite materno, diretamente do seio ou extraído, independentemente de estar recebendo qualquer alimento ou líquido, incluindo leite não humano (ALVES, 2008).

O Fundo das Nações Unidas (UNICEF) calcula que o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida pode evitar, anualmente, 1,3 milhão de mortes de crianças menores de cinco anos.

Esforços de diversos organismos nacionais e internacionais favoreceram o aumento desta prática ao longo dos últimos vinte e cinco anos. Apesar disso, as taxas de aleitamento materno no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, estão aquém do recomendado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

O Ministério da Saúde estimula a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (AM) e que a estratégia Saúde da Família está em processo crescente de expansão e qualificação, torna-se imprescindível o acompanhamento sistemático das atividades relacionadas a essa ação. Nesse contexto, o presente estudo se propõe a avaliar a situação do aleitamento materno em um pequeno município em Minas Gerais que se acredita não sofrer grande influências para a alimentação artificial e precoce que sabidamente pode levar a consequências danosas ao crescimento e desenvolvimento das crianças nas comunidades mais pobres.

Também, assim, poderemos em trabalhos posteriores avaliar o impacto devido às ações conduzidas pela equipe local do PSF.

2 JUSTIFICATIVA

Sou graduada em enfermagem desde 2003 e trabalho em saúde pública até então. O Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família veio ao encontro de minhas expectativas quanto a, realmente, qualificar-me para trabalhar em Saúde da Família. Tive oportunidade de saber sobre o curso navegando no site da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, onde estava sendo divulgado. Foi uma surpresa enorme para mim; logo fiz a inscrição e convidei as colegas do meu município para participarem. Já tinha a experiência com curso a distância. Em 2005 concluí, o Curso de Especialização em Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem (CEFPEPE), da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

A especialização em Saúde da Família me fez refletir sobre minhas práticas a cada módulo que se desenvolvia. O módulo três da unidade didática I, sobre planejamento, foi o que me sensibilizou quanto à importância da educação permanente, do planejamento em saúde e de todo o processo de trabalho em Saúde da Família.

O tema que escolhi para o trabalho de conclusão de curso é avaliar as práticas do aleitamento materno no município. Diante disto tive a intenção de conhecer a situação de aleitamento materno em crianças menores de um ano no município de Itaú de Minas. Esta avaliação é um ensaio metodológico para meu aprendizado, sem nenhuma pretensão de divulgação, mesmo no âmbito interno deste município. Devo esclarecer que segui as recomendações éticas na minha relação com as mães ou informantes no dia da coleta.

3 MATERIAL E MÉTODO

3.1 Local e realização do estudo

Este estudo foi realizado no município de Itaú de Minas, que fica no sudoeste do estado de Minas Gerais e que possui uma população de 14.551 habitantes. Destes, apenas 3% são moradores na zona rural (IBGE 2007). Sua área é de 153,3 km². Neste município localiza-se uma importante indústria cimenteira, sendo a economia girada em torno dela. Possui cinco unidades de Saúde da Família, totalizando 100% de cobertura de PSF no município, um ambulatório municipal de especialidades (cardiologia, ortopedia e ginecologia) e um hospital de pequeno porte que funciona como entidade filantrópica privada. O número de partos da população de Itaú de Minas segundo o Sistema.....(Sinasc) em 2008 foram de 164, destes 50 (30,4%) são de partos vaginais e 114 (69,0%) por via cesariana. No hospital da cidade, segundo registros da instituição, em 2008 foram assistidos 81 partos, sendo 75 (92,6%) via cesariana e 6 (7,4%) vaginais, representando 49,4% (81/164) do total de partos do município. Isto se explica porque mais da metade dos partos das mulheres residentes em Itaú são encaminhados, para sua assistência, ao parto em um município vizinho, representando 50,6% (83/164) do total de partos. No entanto a via de parto neste caso se inverte, observando a proporção de 90% de partos vaginais e 28,9% de cesárias. Esta instituição é um hospital regional credenciado como hospital amigo da criança com forte incentivo ao aleitamento materno, sendo um ponto positivo para o aleitamento nesta região. Fica evidente que o número de cesarianas no município está distante da recomendação da Organização Mundial da Saúde, onde as cirurgias deveriam corresponder a, no máximo, 15% dos partos.

3.2 Tipo de estudo e população

Foi realizado um estudo que objetivou avaliar a situação do aleitamento materno em crianças menores de um ano no município de Itaú de Minas, no dia 19 de setembro, dia nacional da segunda etapa da campanha de vacinação contra a poliomielite de crianças até 5 anos. Os dados foram coletados por questionário simplificado (três questões tipo sim/não).

Segundo **Carvalhoes, 2008** a metodologia simplificada revelou-se viável, por ser obtidas de modo mais rápido e com baixo custo financeiro.

A população de menores de um ano, segundo dados do Sinasc em 2008, é de 208 crianças. Das crianças que compareceram à vacinação, a aplicação do questionário alcançou a amostra de 84 crianças menores de um ano. Investigou-se a situação do aleitamento materno dessas 84 crianças, representando 40,4% da população de menores de um ano estimada para o município. Devido ao planejamento incompleto da aplicação do questionário simplificado e outras dificuldades estratégicas que ocorreram, a amostra obtida (84/208) significou uma perda de 59,6%.

Este ensaio metodológico é uma forma de aprendizado importante para minha prática futura. No entanto, estou consciente das dificuldades e vieses ocorridos. Trata-se de um ensaio sem a pretensão de publicação.

3.3 Variáveis em estudo

Para descrever a situação do aleitamento, foram obtidas informações referentes à data de nascimento da criança, situação do aleitamento materno (a criança mama no peito - sim ou não?) e, na vigência dessa prática, investigou-se o consumo de água, suco, chá, outros líquidos ou outro leite (sim ou não?). As informações referiam-se aos dados atuais da alimentação da criança, os quais permitem uma simplificação do instrumento de coleta de dados, uma vez que não são incluídas questões retrospectivas sobre a alimentação infantil como, por exemplo, até quando mamou no peito e quando foram introduzidos outros alimentos. Trabalhando com dados atuais, evitam-se erros decorrentes da imprecisão da informação das mães. De posse desses dados, estudou-se a frequência de crianças nas seguintes categorias de aleitamento materno no momento da aplicação do questionário: aleitamento materno (todas as crianças que recebem leite materno, independente do consumo de qualquer complemento, lácteo ou não) e aleitamento materno exclusivo (crianças que recebem somente leite materno, sem outros líquidos ou outro leite).

3.4 Dificuldades e vieses

O questionário simplificado utilizado na pesquisa não foi o suficiente para avaliar com mais abrangência a situação do aleitamento materno quanto a sua prática no município. Assim, uma das possibilidades de apresentação dos resultados por meio da média do tempo de aleitamento ficou prejudicada.

O contato com o orientador só foi concretizado em novembro de 2009 não sendo possível uma prévia avaliação do instrumento de coleta de dados pelo mesmo. Houve também por minha parte uma falta de planejamento quanto à coleta de dados no dia da campanha, não conseguindo informações de todas as mães ou responsáveis que compareceram no local da vacinação, prejudicando de forma importante a amostragem.

Outra condição de atraso no cumprimento dos prazos foi de coincidir com minha gestação. Estava no terceiro trimestre, impossibilitada de viajar de Itaú a Formiga, não comparecendo ao último encontro presencial. Neste, foram realizadas as orientações sobre o Trabalho de Conclusão de Curso. Posteriormente, o parto foi próximo à data prevista para apresentação, sendo assim a secretaria do curso prorrogou o meu prazo para apresentação do presente estudo.

4 RESULTADO

Todas as 84 crianças deste estudo foram iniciadas em aleitamento materno e nenhuma em aleitamento artificial. Das 84 crianças que foram avaliadas quanto ao aleitamento materno no dia da vacinação, 31 (36,9%) estavam desmamadas. Assim para as crianças menores de um ano obtivemos uma proporção de aleitamento materno no momento da entrevista de 63,1% (53/84).

Até os 4 meses de idade das 25 crianças participantes 7 (28,0%) já estavam desmamadas e aos 5 e 6 meses das 18 participantes, 5 (27,7%) eram as desmamadas. Dos 7 aos 12 meses de idade entre as 41 crianças, 22 (53,6%) ainda estavam sendo amamentadas. Das 12 crianças que estavam com idade de 10 e 11 meses á entrevista, 41,7% (5/12) estavam sendo amamentadas (Tabela 1).

De acordo com a Tabela 2, das 43 crianças até 6 meses 12 (27,9%) já estavam desmamadas no momento da entrevista. Trinta e uma (72,0%) estavam em aleitamento materno. Até aos 5 meses 73,3% (22/30) estavam em aleitamento materno, dessas 77,2% (17/22) exclusivo. Já as crianças de 5 e 6 meses 72,2% (13/18) estavam sendo amamentadas, dessas apenas 30,7% (4/13) eram exclusivamente leite materno. O percentual do aleitamento materno neste município parece mostrar-se satisfatório, apesar do aleitamento exclusivo após os quatro meses, reduzir em mais de 50%, onde são introduzidos precocemente outros alimentos, ficando inferior ao recomendado pela organização mundial de saúde, ou seja, aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade.

Tabela 1 – Distribuição da situação do aleitamento materno segundo idade na amostra de 84 crianças menores de um no município de Itaú de Minas-MG 2009.

| Idade (meses) | n° | n e % de desmame | n e % em AM* |
|----------------------|-----------|-------------------------|---------------------|
| 0 – 1 | 03 | 0 | 03 – 100% |
| 1 – 2 | 05 | 01 – 20,0% | 04 – 80,0% |
| 2 – 3 | 05 | 02 – 40,0% | 03 – 60,0% |
| 3 – 4 | 12 | 04 – 33,3% | 08 – 66,7% |
| 4 – 5 | 05 | 01 – 20,0% | 04 – 80,0% |
| 5 – 6 | 13 | 04 – 30,7% | 09 – 69,2% |
| 6 – 7 | 07 | 02 – 28,5% | 05 – 71,4% |
| 7 – 8 | 8 | 03 – 37,5% | 05 – 62,5% |
| 8 – 9 | 8 | 04 – 50,0% | 04 – 50,0% |
| 9 – 10 | 6 | 03 – 50,0% | 03 – 50,0% |
| 10 – 11 | 9 | 05 – 45,6% | 04 – 44,4% |
| 11 – 12 | 03 | 02 – 66,7% | 01 – 33,3% |
| TOTAL | 84 | 31 | 53 |

*Aleitamento Materno (AM): Quando a criança recebe leite materno, diretamente do seio ou extraído, independentemente de estar recebendo qualquer alimento ou líquido, incluindo leite não humano.

Tabela 2 – Distribuição da situação do aleitamento materno nos primeiros 6 meses de vida na amostra de 31 crianças no município de Itaú de Minas-MG 2009.

| Idade (meses) | n° | n e % em AM | n e % em AME* |
|----------------------|-----------|--------------------|----------------------|
| 0 – 1 | 03 | 03 – 100% | 03 – 100% |
| 1 – 2 | 05 | 04 – 80,0% | 03 – 75,0% |
| 2 – 3 | 05 | 03 – 60,0% | 03 – 100% |
| 3 – 4 | 12 | 08 – 66,7% | 06 – 75,0% |
| 4 – 5 | 05 | 04 – 80,0% | 02 – 50,0% |
| 5 – 6 | 13 | 09 – 69,2% | 02 – 22,2% |
| TOTAL | 43 | 31 | 19 |

Aleitamento materno exclusivo(AME):Quando a criança recebe somente leite materno, diretamente da mama ou extraído, e nenhum outro líquido ou sólido, com exceção de gotas ou xaropes de vitaminas, minerais e/ou medicamento.

5 DISCUSSÃO:

Na avaliação do aleitamento materno em crianças menores de um ano obteve-se uma proporção no momento da entrevista de 63,1% (53/84). Até aos 5 meses de idade das 30 crianças participantes 22 (73,3%) estavam sendo amamentadas, dessas 77,2% (17/22) aleitamento materno exclusivo. Já as crianças de 5 e 6 meses somente 30,7% (4/13) delas estavam sendo amamentadas, período no qual o desmame e introdução de outros alimentos se expressa com maior intensidade. Dos 7 aos 12 meses de idade entre as 41 crianças, 22 (53,6%) ainda estavam amamentando. Das 12 crianças que estavam com idade de 10 e 11 meses á entrevista, 41,7% (5/12) estavam sendo amamentadas.

Estes resultados mostraram-se satisfatórios, apesar deste estudo sofrer influências de natureza metodológicas quanto à amostragem. Estudo recentemente realizado pelo Ministério da Saúde mostra que o tempo médio do período de aleitamento materno no país aumentou um mês e meio: passando de 296 dias, em 1999, para 342 dias, em 2008, nas capitais e Distrito Federal. O estudo também revelou um aumento do índice de aleitamento materno exclusivo em crianças menores de quatro meses. Em 1999, era de 35%, passando para 52% em 2008.

Outro estudo realizado em três municípios no alto do Jequitinhonha em Minas Gerais avaliando 450 crianças menores de dois anos quanto à prevalência do aleitamento materno, revelou que no momento do estudo, 216 (48,0%) ainda recebiam o leite materno, porém apenas 21 (4,7%) encontravam-se em aleitamento materno exclusivo.

Em Itaú de Minas não há registros de estudos anteriores sobre a situação do aleitamento materno. O sistema de saúde do município ainda está em processo de reorganização. Em 2001 foi implantada a primeira equipe de PSF, 2002 a segunda e terceira equipe que totalizava 67% de cobertura no município e somente no final de 2007 foram implantadas mais duas equipes de PSF, totalizando 100% de cobertura, sendo agora possível analisar mais de perto a real situação do aleitamento materno de maneira qualitativa e quantitativa, para efetiva implantação de um programa de incentivo e acompanhamento ao aleitamento materno e que possa em estudos posteriores, avaliar adequadamente a prática e o impacto das ações a serem implantadas pelo Programa de Saúde da Família.

6 CONCLUSÃO

Este estudo permitiu perceber vieses e dificuldades quanto ao instrumento de coleta de dados e a amostragem. Aponta-se a necessidade de realização de estudo com maior rigor na adequação da metodologia de coleta dos dados, principalmente quanto ao instrumento de coleta e adequação da perda amostral. Mas parece revelar que nas condições deste levantamento à situação do aleitamento materno neste pequeno município é satisfatória.

7 REFERÊNCIAS:

- 1 - ALVES, C. R. L. **Saúde da criança e do adolescente: crescimento, desenvolvimento e alimentação. Caderno de estudo do curso de especialização em atenção básica em saúde da família.** (CEABSF/NESCON/FM/UFMG). Belo Horizonte: Coopmed, 2008. seção 2, p.75-82
- 2 - BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas.** – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009.108 p.
- 3 - CARVALHAES, M. A. B. L., PARADA, C. M. G. , MANOEL, C. M. , VENÂNCIO, S. Y. **Diagnóstico da situação do aleitamento materno em área urbana do sudeste do Brasil: utilização de metodologia simplificada.** Rev. Saúde Pública, 1998, vol. 32 , n.5, p. 430-36.
- 4 - GIUGLIANI, E. R. J. **Amamentação: como e por que promover.** Jornal de Pediatria, 1994, vol. 70, p.138-51.
- 5 - MONTEIRO, CA. **O panorama da nutrição infantil nos anos 90.** Brasília (DF): UNICEF; 1997. (Série Cadernos de Políticas Sociais. Documentos para Discussão, 1). P. 11-2.
- 6 - SILVEIRA, F. J. F. & LAMOUNIER, J. A. **Prevalência do aleitamento materno e práticas de alimentação complementar em crianças com até 24 meses de idade na região do Alto Jequitinhonha, Minas Gerais.** Rev. Nutr. [online]. 2004, vol.17, n.4, p. 437-47.