

N. CLASS.	M649.33
CUTTER	P659a
ANO/EDIÇÃO	2015

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO SUL DE MINAS – UNIS/MG

BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

DAIANNA MARA PEREIRA PINTO

**ALEITAMENTO MATERNO: ingestão calórica e de nutrientes de doadoras de
leite materno do Banco de Leite de Varginha - MG**

FEPESMIG

DAIANNA MARA PEREIRA PINTO

**ALEITAMENTO MATERNO: ingestão calórica e de nutrientes de doadoras de
leite materno do Banco de Leite de Varginha - MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro
Universitário do Sul de Minas – UNIS-MG, como
requisito para obtenção do título de Bacharelado
em Nutrição.

Orientadora: Lidiane Paula Ardisson Miranda.

**Varginha
2015**

DAIANNA MARA PEREIRA PINTO

**ALEITAMENTO MATERNO: ingestão calórica e de nutrientes de doadoras de
leite materno do Banco de Leite de Varginha**

Monografia apresentado ao Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS-MG, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharelado em Nutrição, pela Banca Examinadora composta pelos membros:

Aprovado em: / /

Dr^a. Lidiane Paula Ardisson Miranda

Ma. Erika Aparecida Pereira Azevedo

**VARGINHA – MG
2015**

Varginha, 19 de setembro de 2017

Ofício: 04/2017

Assunto: Encaminhamento TCC's - Nutrição - ano de 2015

Alunos formados em 2015/2 - todos em uma mesma encadernação.

O Curso de Nutrição está encaminhando à Biblioteca Monsenhor Domingos Prado da Fonseca, do Grupo Educacional UNIS, os TCC's descritos acima para inclusão no respectivo acervo.

Atenciosamente,

Maria Estela Paiva
Assistente de Coordenação
GESS / Campus II
(035) 33219-5280
maria.estela@unis.edu.br

Varginha, 19-09-2017

Recebido por



24horas, sendo dois durante a semana e um no final de semana, por contato telefônico. **Resultados:** A ingestão calórica de macronutrientes, fibras, cálcio e ferro das doadoras de leite humano ficou aquém do que é preconizado. **Conclusão:** Existe a necessidade de maiores informações sobre alimentação saudável para as nutrizes doadoras de leite humano, contudo as recomendações nutricionais para essas mulheres são baseadas nas mesmas para lactantes não doadoras de leite, e tal fato pode interferir no momento da prescrição de uma dieta para essas mulheres.

Palavras chave: Doadora de leite, Nutrizes, Amamentação, Gasto calórico, Macronutrientes, Micronutrientes, Gestação.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the caloric intake of macronutrients, fiber, calcium and iron, the donor milk of Bank Milk

Varginha – MG, it is consistent with what is recommended. **Method:** This was an observational study with donor human milk from the milk bank in the city of Varginha - MG, from August 2015. The study included 12 milk donor, and to obtain personal data and pregnancy, a questionnaire was applied and also taken information from prenatal card of pregnant women. After collecting the information in the questionnaire, it was applied by the researcher three recalls of 24 hours, two during the week and over the weekend, by telephone. **Results:** The caloric intake of macronutrients, fiber, calcium and iron from human milk donors fell short of what is recommended. **Conclusion:** There is a need for more information on healthy eating for donor human milk lactating women during lactation, however the nutritional recommendations for these women are based on the same non donor lactating

milk, and this fact can interfere with the time of prescription a diet for such women.

Keywords: Milk Donor. Nursing mothers. Breast-feeding. Caloric expenditure. Macronutrients. Micronutrients. Gestation.

Sumário

1. INTRODUÇÃO	1
2. METODOLOGIA	2
3. RESULTADOS.....	3
4. DISCUSSÃO.....	6
5. CONCLUSÃO	9
APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO.....	11
APÊNDICE 2 – RECORDATÓRIO ALIMENTAR DE 24 HORAS.....	11
6. REFERÊNCIAS	12

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde recomendam amamentação exclusiva até o sexto mês de vida e como complemento até os dois anos, porém, existem algumas situações em que a amamentação não é recomendada, são elas: mães infectadas pelo vírus da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV); mães infectadas pelo vírus Linfotrófico de Células T humanos tipo 1 e tipo 2 (HTLV1 e HTLV2); e também em mães que utilizam medicamentos incompatíveis com a amamentação, como por exemplo, os antineoplásicos e radiofármacos; criança portadora de galactosemia (doença rara que impossibilita a criança ingerir leite humano ou outro que contenha lactose). Existem também situações em que o aleitamento deve ser interrompido temporariamente, destacando-se: infecção herpética, se houver vesículas localizadas na pele da mama, deve-se manter a amamentação na mama não infectada; varicela: se houver vesículas na pele cinco dias antes, ou até dois dias após o parto; doença de Chagas na fase aguda ou quando houver sangramento aparente nos mamilos; abscesso mamário, até que esse tenha sido drenado e a antibioticoterapia se inicie (mantendo a amamentação na mama sadia); consumo de drogas de abuso: interrompe-se temporariamente o aleitamento materno, com ordenha do leite, que deve ser desprezado, o tempo de interrupção depende da droga utilizada pela mãe¹, portanto, para que essa recomendação seja cumprida, foram criados os Bancos de Leite Humano, para auxiliar as mães que por algum desses motivos não puderam amamentar.

Os Bancos de Leite Humano, são regulamentados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) através da RDC-ANVISA nº 171, de 04 de setembro de 2006, e de acordo com essa RDC, estão aptas a serem doadoras, nutrizas saudáveis que apresentem secreção láctea superior às exigências de seu filho, que se dispõem a ordenhar

e doar o excedente, ou aquela que ordenha o próprio leite para manutenção da lactação e/ou alimentação do seu filho².

Contudo, até o presente momento não há na literatura recomendações nutricionais específicas para as mulheres doadoras de leite materno, neste sentido, o Institute of Medicine³ recomenda que as nutrízes que tiveram bom ganho de peso durante a gestação necessitam consumir um adicional de 500 kcal/dia para satisfazer as necessidades de energia para a produção de leite materno durante o primeiro semestre e de 400 kcal/d nos seis meses seguinte. Somando esse adicional ao recomendado para as mulheres em idade reprodutiva e em atividade física leve (2200 kcal/d), as recomendações de energia para um dia de lactação seriam de 2700 kcal/d. Para puérpera gemelar, recomenda-se que o acréscimo calórico seja de 500 a 600 kcal/d para cada bebê amamentado³.

Afim de conhecer o perfil nutricional das doadoras de leite materno, o objetivo desse estudo, foi avaliar se a ingestão calórica, de macronutrientes, fibras, cálcio e ferro das doadoras de leite materno do Banco de Leite de Varginha – MG, está de acordo com o que é preconizado.

2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo observacional no Banco de Leite da cidade de Varginha-MG. A coleta de dados aconteceu no mês de agosto de 2015 e o estudo foi realizado com doadoras de leite materno. Foram excluídas menores de idade e lactantes com menos de 1 mês e com mais de 6 meses de lactação, pois este estudo desejou avaliar as lactantes que já produziam o leite maduro, e que estavam realizando aleitamento materno exclusivo, visto que esse ocorre até o sexto mês de vida do bebê. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos.

As doadoras que aceitaram participar da pesquisa responderam a um questionário com perguntas socioeconômicas (APÊNDICE 1). Neste mesmo questionário haviam indagações referentes ao período gestacional, a fim de minimizar erros as respostas do período gestacional foram retiradas do cartão de pré-natal das participantes. Após a coleta das informações contidas no questionário, o pesquisador fez três recordatórios de 24 horas (APÊNDICE 2), sendo dois durante a semana e um no final de semana, pelo telefone. Por meio do recordatório, foi possível avaliar o consumo de energia, carboidrato, lipídio, proteína, ferro, cálcio e fibra ingeridos pelas doadoras. Os recordatórios de 24 horas foram calculados por meio do programa Dietproclínico 5.7i e utilizados como padrão de referência as The Dietary Reference Intakes – DRIS⁴. O Índice de Massa corporal (IMC) pré e pós gestacional foram comparados com os valores preconizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), 1998 o qual corresponde IMC <18,5 abaixo do peso e >24,9 excesso de peso⁵. Já o IMC durante o período gestacional foi avaliado pela curva de Atala E et al, 1997⁶ o qual leva em consideração IMC/idade gestacional.

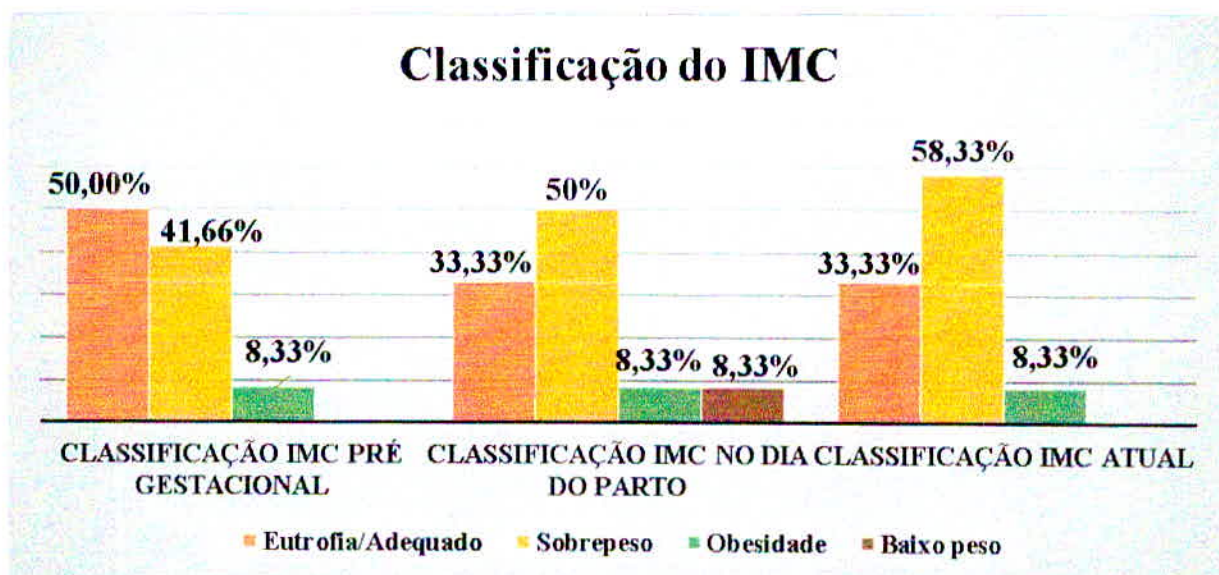
3. RESULTADOS

Participaram desse estudo 12 doadoras de leite, com média de idade de $28,66 \pm 7,53$ anos. Das 12 participantes, 7 (58,33%) delas trabalham fora, e 5 (41,66%) são do lar. A renda familiar variou de um a oito salários mínimos com média de $2,77 \pm 2,01$ salários. Houve variação no número de filhos, 7 (58,33%), das participantes possuem um filho, 4 (33,33%) possuem dois filhos, e que 1 (8,33%), possui três filhos.

De acordo com a avaliação antropométrica, 6 (50%) das participantes apresentaram um IMC pré gestacional adequado, 5 (41,66%), foram classificadas com

sobrepeso e 1 (8,33%) foi classificada com obesidade. No momento do parto 4 (33,33%), foram classificadas com peso adequado, 6 (50%) das mulheres apresentaram IMC compatível com sobrepeso, 1 (8,33%) classificou-se com obesidade, e 1 (8,33%), foi classificada com baixo peso. Em relação ao IMC atual, 7 (58,33%), foram classificadas com sobrepeso, 4 (33,33%) estão classificadas com peso adequado, e apenas 1 (8,33%), foi classificada com obesidade. Esses dados estão expressos no gráfico 1. Durante a gestação as doadoras de leite ganharam em média $10,12 \pm 2,68$ kg, sendo que as doadoras classificadas como eutróficas pelo IMC pré gestacional, adquiriam em média $10,21 \pm 2,56$ kg, as classificadas com sobrepeso ganharam em média $10,04 \pm 3,39$ kg e a gestante classificada com obesidade durante o período pré gestacional, adquiriu 10 kg durante a gestação, portanto as mulheres classificadas como eutróficas no período pré gestacional obtiveram um ganho de peso maior do que as em sobrepeso e obesa, porém o desvio padrão foi maior para as mulheres classificadas com sobrepeso.

Gráfico 1: Classificação do IMC pré gestacional, no dia do parto e atual



Em relação ao consumo calórico e de macro e micronutrientes (carboidrato, proteína, lipídio, fibra, cálcio e ferro), o estudo mostrou que: a maioria das participantes,

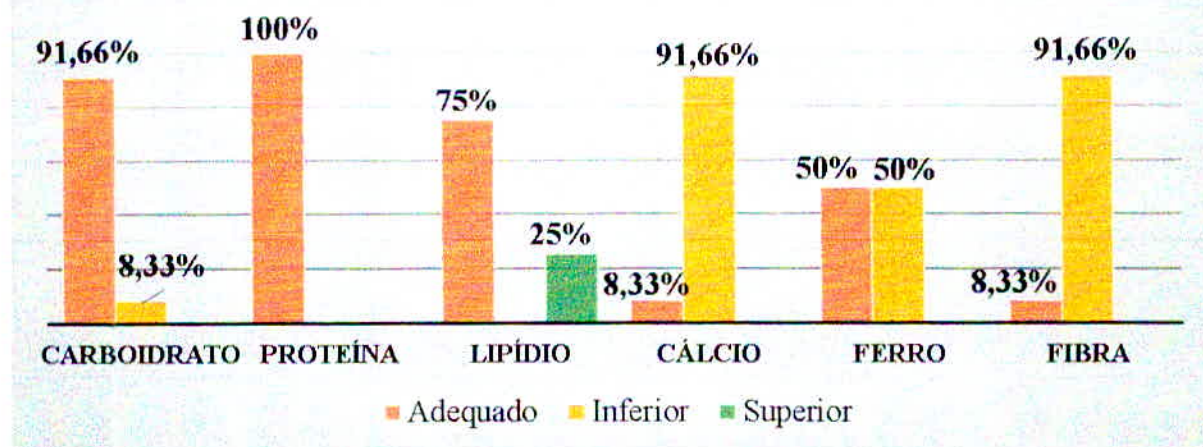
11 (91,66%), não consome a quantidade de energia recomendada pelo Institute of Medicine (IOM, 2005). Quando comparado com as Dietary Reference Intakes (DRIs) Food and Nutrition Board – Institute of Medicine, 11 (91,66%), das participantes possuem um consumo adequado de carboidrato, 1 (8,33%), consome uma quantidade inferior de carboidrato em relação ao que é preconizado. Entretanto, as proteínas são ingeridas na quantidade adequada pelas 12 (100%) participantes. Em relação ao lipídio, 9 (75%) ingeriam a quantidade adequada e 3 (25%) ingerem uma quantidade superior ao que é recomendado (gráfico 2). O consumo dos micronutrientes, ficou aquém do que é recomendado tendo que: 11 (91,66%), ingere cálcio em quantidade inferior ao recomendado e apenas 1 (8,33%) ingere a quantidade adequada desse micronutriente. Em relação a ingestão de ferro 6 (50%), o ingerem na quantidade adequada e 6 (50%) ingere ferro em quantidade inferior ao que é preconizado. Sobre a ingestão de fibras, 11 (91,66%), não ingerem fibra em quantidade adequada, e somente 1 (8,33%) participante consome a quantidade de fibra adequada diariamente (gráfico 2).

A quantidade de leite doada semanalmente varia de 50 a 2000 ml, com média 566, \pm 638,29 ml.

Das 12 participantes, apenas 3 relataram praticar algum tipo de atividade física, porém essa pratica não é regular, tanto as que estão praticando, quanto as que não estão praticando, alegaram não ter tempo pra uma prática regular de atividades física, pelo fato de terem bebês com poucos meses.

Gráfico 2: Consumo de macro e micronutrientes pelas doadoras de leite

Adequação do consumo de Macro e Micronutrientes



4. DISCUSSÃO

Não achamos até o presente momento dados sobre doadoras de leite, os resultados serão comparados com artigos que avaliam nutrízes não doadoras.

O presente estudo revelou que 50% das participantes tinham IMC pré gestacional adequado, 41,66%, foram classificadas com sobrepeso e 8,33% foi classificada com obesidade, resultado semelhante ao estudo realizado por SANTOS e Colaboradores⁷, na Maternidade Clínica Santa Helena em Florianópolis – SC, que contou com a participação de 38 gestantes, e mostrou que 54% delas apresentavam um IMC pré gestacional adequado, 30% eram classificadas com sobrepeso pelo IMC e 16% classificavam-se como obesas, o mesmo, relatou que a média de ganho de peso total no final da gestação foi de $16,5 \pm 4,9$ kg para as participantes eutróficas, de $14,3 \pm 6,0$ kg para as gestantes com sobrepeso e $9,2 \pm 4,6$ kg para as que estavam obesas. Desta forma, as gestantes eutróficas obtiveram um maior ganho de peso do que as que estavam com sobrepeso e obesidade, mesmo resultado encontrado neste estudo⁷.

Outro estudo realizado por Santos e colaboradores em João Pessoa – Paraíba⁸, com participação de 36 gestante com idade média de 24 anos. Revelou que no período pré-gestacional, 11,1% das participantes encontravam-se desnutridas e no período gestacional esse percentual passou para 27,7%⁸. No presente estudo não havia participantes desnutridas no período pré-gestacional, mas durante a gestação uma única participante teve perda de peso e passou a ser classificada como baixo peso. Ainda sobre o estudo de Santos e colaboradores⁸, 52,7% foram classificadas como eutróficas no período pré-gestacional e durante a gestação os valores reduziram para 25%, o mesmo também aconteceu nesta pesquisa, na qual o percentual de eutrofia passou de 50% no período pré-gestacional para 33,33%. Quanto as participantes classificadas com sobrepeso, o valor subiu de 22,2% no período pré-gestacional para 33,3% no período gestacional no estudo de Santos et al⁸, o aumento também foi observado no presente estudo, pois 41,66% das nutrizes tinham um IMC pré gestacional condizente com sobrepeso e durante a gestação esse número aumentou para 50%. Já em relação a obesidade o percentual não foi alterado quando comparado o período pré-gestacional e gestacional nos dois estudos, dado que mostra que os estudos também estão em conformidade.

Em outro estudo realizado por Hosoi e Abreu com 19 nutrizes, revelou que durante o período pré-gestacional, 69% das entrevistadas apresentavam IMC entre 19,6 a 26 kg/m², 19% apresentavam IMC maior que 26 kg/m² e 12% tinham IMC inferior a 19,5 kg/m², sendo que 65% delas relataram um ganho de até 11 kg ao findar da gestação⁹.

O Institute of Medicine, 2005³ recomenda que as nutrizes que tiveram bom ganho de peso durante a gestação necessitam consumir um adicional de 500 kcal/dia para satisfazer as necessidades de energia para a produção de leite materno durante o primeiro

semestre e de 400 kcal/d nos seis meses seguinte. Somando esse adicional ao recomendado para as mulheres em idade reprodutiva e em atividade física leve (2200 kcal/d), as recomendações de energia para um dia de lactação seriam de 2700 kcal/d³.

O presente estudo mostra que a maioria das participantes 91,66% não consome a quantidade de energia recomendada pelo Institute of Medicine 2005³, sendo que o consumo médio das participantes fica em torno de $1953,78 \pm 559,25$ kcal/dia, diferente do estudo realizado por Fontoura et al, 2012¹⁰, em que 42,10% das participantes consumiam uma maior quantidade de energia, em torno de $2032,27 \pm 764,16$ kcal/dia, porém os resultados encontrados por ele, foram semelhantes aos resultados encontrados por Zdanowski et al, 2012¹¹, em que 9% das entrevistadas tinham um consumo energético adequado e 91% tinham esse consumo elevado.

O presente estudo não relacionou renda familiar com consumo de nutrientes, mas a pesquisa de Fontoura et al¹⁰, mostrou que conforme a renda familiar diminui a quantidade diária da ingestão de calorias também diminui, porém um maior consumo de proteína é mais frequente nas nutrizes com menor consumo energético, e que possuem de 2 e 3 salários mínimos, representando $22,09 \pm 6,37\%$ e que um menor consumo de proteína, lipídios e cálcio observou-se na categoria de maior renda 4 salários mínimos ou mais, já o consumo de carboidrato aumenta conforme aumenta a renda. Ainda segundo Fontoura et al¹⁰, o consumo de cálcio não foi adequado em nenhuma faixa etária, mesmo resultado encontrado no estudo atual.

Em pesquisa realizada por Hailelassie et al¹², os resultados mostram que com exceção ao consumo de ferro, que foi elevado 118 mg/d, a média do consumo de energia e dos outros nutrientes foi abaixo do que é recomendado. Esse resultado é semelhante ao encontrado neste estudo, no qual 50% das participantes ingerem ferro na quantidade

adequada. Entretanto, quando comparamos a ingestão dos demais nutrientes, com as recomendações da Dietary Reference Intakes (DRIs) Food and Nutrition Board – Institute of Medicine⁴, apenas 8,33% consome quantidade inferior de carboidrato que é preconizado. Já as proteínas são ingeridas na quantidade adequada por 100% participantes. Em relação ao lipídio, 75% ingeriam a quantidade adequada e 25% ingerem uma quantidade superior ao que é recomendado. Em estudo realizado por Zdanowski et al. 2012, constatou que o consumo de carboidrato, proteínas e lipídios foi adequado em 36%, 64% e 45% das mulheres, respectivamente¹¹.

Em relação ao consumo dos micronutrientes nossos achados mostram que a ingestão ficou aquém do que é recomendado, pois 91,66% das participantes ingerem cálcio em quantidade inferior ao recomendado. Quanto a ingestão de fibras, os mesmos 91,66%, ingerem menos do que o que é preconizado.

Vale ressaltar que tanto o presente estudo quanto os demais revelaram que a alimentação das nutrizes fica aquém do que é preconizado. Mesmo nos estudos em que houve um maior consumo de energia, esse ainda não alcança a recomendação do IOM.

Diante desse quadro, tanto a produção de leite para a alimentação do próprio filho quanto o excedente que é doado para o banco de leite parece ser produzido às custas das reservas corporais adquiridas durante o período gestacional, pois a quantidade de macro e micronutrientes consumida não são capazes de dar conta da produção no período da lactação.

5. CONCLUSÃO

Pelos resultados encontrados no presente estudo e nos demais, observou-se a necessidade de oferecer maiores informações as nutrizes quanto a uma alimentação saudável, principalmente no período da lactação, para que assim possam ser atingidas as recomendações de macro e micronutrientes recomendadas, sendo que a falta de recomendações nutricionais específicas para doadoras de leite humano, é um dificultador do conhecimento do perfil nutricional dessas mulheres.

APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO

Nome: _____ Idade: _____

Número de filhos: _____

Peso pré-gestacional: _____ Estatura: _____

Peso no dia do parto: _____

Peso atual: _____

Quanto doa de leite por semana: _____

Faz quanto tempo doa leite: _____

Profissão: _____

Renda familiar: _____

Pratica atividade física: _____ Qual? _____

APÊNDICE 2 – RECORDATÓRIO ALIMENTAR DE 24 HORAS

Recordatório Alimentar de 24 horas

Refeição/Horário	Alimento	Quantidade
------------------	----------	------------

6. REFERÊNCIAS

1. BRASIL, Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 23. **Saúde da Criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília - DF 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf>. Acesso em: 05 de março de 2015.
2. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da diretoria colegiada RDC nº. 171, de 4 de setembro de 2006**: dispõe sobre o regulamento técnico para o funcionamento de bancos de leite humano. Brasil, 2006. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/d02994804745973f9fa1df3fbc4c6735/RDC+N%C2%BA.+DE+171-2006.pdf?MOD=AJPERES>>. Acesso em: 04 de março de 2015.
3. INSTITUTE OF MEDICINE. **Dietary reference intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids (macronutrients)**. Washington: The National Academies Press, 2005. Disponível em: <https://www.nap.edu/download.php?record_id=10490#>. Acesso em: 25 de março de 2015.
4. INSTITUTE OF MEDICINE. **Dietary reference intakes: applications in dietary assessment**. Washington: National Academy Press, 2000. Disponível em: <http://www.nap.edu/download.php?record_id=9956#>. Acesso em: 19 de abril de 2015.

5. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity: Preventing and managing the global epidemic – Report of a WHO consultation on obesity.** Geneva, 1998. Disponível em: <

[https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj2wumM467JAhXRNZAKHY4oAVQQFggqMAE&url=http%3A%2F%2Fwhqlibdoc.who.int%2Fhq%2F1998%2FWHO_NUT_NCD_98.1_\(p1-158\).pdf&usg=AFQjCNFiL.P0zbpoLyj0DMtNaWanbgO4opQ](https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj2wumM467JAhXRNZAKHY4oAVQQFggqMAE&url=http%3A%2F%2Fwhqlibdoc.who.int%2Fhq%2F1998%2FWHO_NUT_NCD_98.1_(p1-158).pdf&usg=AFQjCNFiL.P0zbpoLyj0DMtNaWanbgO4opQ)>. Acesso em: 17 de novembro de 2015.

6. BRASIL, Ministério da Saúde. Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. **Orientações básicas para coleta, o processamento, a análise de dados e a informação em serviços de saúde.** Brasília - DF, 2004. Disponível em: <
http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/orientacoes_basicas_sisvan.pdf>. Acesso em: 17 de novembro de 2015.

7. SANTOS, Edideuza Alves Lima dos; ACIOLY, Patrícia Lovatel; RAMOS, Roberta Juliano. **Avaliação do estado nutricional de gestantes durante a gestação e no período pós-parto.** Revista Eletrônica Estácio Saúde, v. 3, n 2, 2014. Disponível em: <
<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/view/830/565>>. Acesso em: 19 de novembro de 2015.

8. SANTOS, Elaine Valdna Oliveira dos; NASCIMENTO, Suênia Maria do; CAVALCANTI, Christiane Leite; CAVALCANTI, Alessandro Leite. **Estado Nutricional Pré-Gestacional e Gestacional:** uma Análise de Gestantes Internas em um Hospital Público. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v.15, n. 4, p. 439-446, 2011. Disponível: <<http://www.ies.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/10028/6852>>. Acesso em: 19 de novembro de 2015.

9. HOSOI, Alessandra Toshie; ABREU, Solange Malentachi. **Hábitos alimentares de nutrízes.** Revista de enfermagem. Universidade de Santo Amaro (UNISA), 2006. Disponível em: <<http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2006-01.pdf>>. Acesso em: 20 de março de 2015.

10. FONTOURA, Ethiene da Silva et al. **Consumo alimentar, estado nutricional e indicadores socioeconômicos de lactantes atendidas na atenção primária do município de Santa Maria-RS.** Santa Maria – RS, [2012?]. Disponível em: <<http://www.unifra.br/eventos/sepe2012/Trabalhos/6848.pdf>>. Acesso em: 18 de março de 2015.

11. ZDANOWSKI, Konrad et al. **Ocena spożycia energii oraz składników podstawowychw grupie kobiet karmiących piersią.** Varsóvia: Rocznik Państw Zakł Hig, 2012. Vol. 63. n 03. p 305-311. 2012. Disponível em: <http://yadda.icm.edu.pl/yadda/element/bwmeta1.element/ago-12dd937a-91ba-48af-8615-67b0269b2aff/c/Ocena_spozycia_energii_oraz_skladnikow_podstawowych_w_grupie_kobiet_karmiaczych_piersia_63_Nr_3_305_-_311.pdf>. Acesso em: 25 de março de 2015.

12. HAILESLASSIE, Kiday; MULUGETA, Afework; GIRMA, Meron. **Feeding practices, nutritional status and associated factors of lactating women in Samre Woreda, South Eastern Zone of Tigray, Ethiopia.** Mekelle: Nutrition Journal., 2013. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3599359/pdf/1475-2891-12-28.pdf>>. Acesso em: 25 de março de 2015.