1

**Boletim Informativo Geum, v. 6, n. 3, p. 7-14, jul./set., 2015**

**ISSN 2237-7387 (Impresso)**

**Informative Geum Bulletin**

**Boletim**

**Informativo**

**Geum**



ALEITAMENTO MATERNO E USO DE MEDICAMENTOS POR PUÉRPERAS EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DO CEARÁ

**BREASTFEEDING AND DRUG USE BY MOTHERS IN A CITY OF CEARÁ STATE**

Ranyelly Fernandes Cabral de Queiroz¹, Sandna Larissa Freitas dos Santos¹, Cinara Vidal Pessoa¹, Romênio Nogueira Borges¹, Karla Bruna Torres Barros¹

¹Faculdade Católica Rainha do Sertão

\*Correspondência:

E-mail: karlabruna1@hotmail.com

**RESUMO**

O presente estudo tem por objetivo verificar o uso de medicamentos pelas lactantes e o tempo de aleitamento materno no município de Quixadá-CE. Foi realizado no Hospital Maternidade Jesus Maria e José, referente ao período de abril a maio de 2013, e foram entrevistadas 24 puérperas selecionadas a partir dos prontuários e formulário. As entrevistas domiciliares foi a segunda etapa da pesquisa que consistiu na aplicação do questionário onde foram realizadas no 15º dia de vida da criança. Em relação à idade materna e ao estado civil, prevaleceu com 46% mães na faixa etária entre 18 e 22 anos e 42% mães casadas. Quanto ao tipo de parto apresentou maior proporção mulheres com partos cesarianos com 63%. A frequência do uso de medicamentos no puerpério imediato foi de 63%, antimicrobianos foram os fármacos utilizados. Após a alta hospitalar a prevalência do uso de medicamentos foi 53 fármacos utilizados para as 92% das puérperas que o fizeram uso, sendo os antiinflamatório 28%, os mais utilizados. Em relação ao aleitamento materno 75% das puérperas estavam amamentando. Com isso é possível concluir que programação de ações de promoção, proteção e apoio a amamentação, tem influência ao aumento do aleitamento materno.

**Palavras-chave**: Aleitamento materno; Medicamentos; Puerpério; Campanhas Educativas.

**ABSTRACT**

This study aims to verify the use of drugs by nursing mothers and the duration of breastfeeding in the municipality of Quixadá-CE. It was held at the Maternity Hospital Jesus Mary and Joseph, for the period April-May 2013, and were interviewed 24 mothers selected from the medical records and form. The home interviews was the second of the research consisted in the questionnaire, which were held on the 15th day of the child's life stage. In relation to maternal age and marital status, prevailed with 46% mothers aged between 18 and 22 years and 42% married mothers. Regarding the type of birth had a higher proportion of women with caesarean sections to 63%. The frequency of medication use in the immediate postpartum period was 63%, antimicrobial drugs were more used. After discharge, the prevalence of drug use was 53 drugs used for 92% of mothers who did use, and the anti-inflammatory 28%, the most used. In relation to breastfeeding, 75% of mothers were breastfeeding. This study makes to conclude that programming promotion, protection and support breastfeeding influences the increase of breastfeeding.

**Keywords**: Breastfeeding; Drugs; Puerperium; Educational Campaigns.

**Introdução**

Durante a gestação, o corpo materno prepara-se para alimentar o bebê, a glândula hipófise é quem inicia o processo de lactação (produção de leite), produzindo e liberando o hormônio prolactina que responde ao toque da boca do bebê ao mamilo da mulher. Após dois a quatro dias os seios ficam maiores, mais rígidos podendo doer enquanto se prepara para fornecer o leite. No período puerpério, a puérpera edifica condições do aleitamento materno (REA, 2004).

O período pré-natal e puerpério são importantes para a prática do aleitamento materno, onde, o período puerpério caracteriza-se pela expulsão completa da placenta e das membranas ovulares. Com o nascimento do bebê, esta fase tem início nas primeiras horas após o parto; sendo um período instável, com duração média de seis a oito semanas (REZENDE, MONTENEGRO, 2008; ALMEIDA et al., 2006; FRANCO, 2004).

A prática exclusiva do aleitamento é um método mais natural e saudável de alimentar um recém-nascido. A amamentação deve começar logo nas primeiras horas após o nascimento do bebê, com duração exclusiva até seis meses de idade sem complementação de água, chás ou de leite em pó. Contudo, estudos brasileiros que analisaram a frequência dessa prática demonstraram valores abaixo dos considerados ideais após introdução de algum alimento continuar com amamentação até os dois anos de idade. Conceder qualquer outro tipo de alimentos antes dos quatros meses de idade do recém-nascido é uma prática dispensável, uma vez que, a criança torna-se mais vulnerável as infecções (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE 2001; ARAÚJO et al., 2004; VENANCIO, MONTEIRO, 1998).

O leite materno completa as necessidades dos recém-nascidos, onde, reúne um conjunto de nutrientes e substâncias capaz de proteger e estimular o desenvolvimento do sistema imunológico protegendo contra possíveis aparecimentos de reações alérgicas ou infecções, diminuindo as diarreias (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA 2008).

O uso de medicamentos pela lactante pode ocorrer devido diversos fatores, incluído doenças infecciosas maternas. A ausência de informações e conhecimentos sobre o uso correto de fármacos podem ocasionar a diminuição do aleitamento materno e influenciar os efeitos adversos acarretando danos á saúde do recém-nascido (CIAMPO, RICCO, ALMEIDA, 2004).

Os medicamentos usados pela nutriz devem ser monitorados quanto à sua ação ao organismo, efeitos que possam ocorrer à mãe ou a criança. O uso de drogas em lactante baseia-se no princípio de risco e benefício, onde a escolha pela droga consiste de acordo com as necessidades da mãe. A idade dos recém-nascidos em relação à segurança do uso do fármaco e a quantidade de leite ingerido. A escolha deve ser feita por medicamentos que possua tratamento de concentrações baixas, menor durabilidade do tratamento farmacológico; orientando ao uso em maiores intervalos de repetições entre as doses, onde a ingestão dos fármacos deve ser feita logo após as mamadas, evitando pico sérico dos medicamentos na próxima mamada(FUCHS, WANNMANCHER, FERREIRA, 2006).

Assim, a prescrição de medicamentos durante a amamentação exige conhecimento dos fatores que determinam a segurança para uso nesse período delicado, fatores podem estar relacionados com os aspectos do leite humano, da mulher, do lactente ou do fármaco (CHAVES, LAMOUNIER, 2004).

Com o uso de fármacos contraindicados no período da amamentação é possível que venha a ocorrer à suspensão precoce do aleitamento materno; proporcionando um aumento da possibilidade de ocorrer desmames (CHAVES, LAMOUNIER, CÉSAR; 2007; ROBERTO, JOEL, 2004).

Com isso, a pesquisa objetiva verificar o uso de medicamentos pelas lactantes e o tempo de aleitamento materno no município de Quixadá-CE, através da identificação das principais classes farmacológicas utilizadas pelas lactantes, da avaliação os principais efeitos adversos e assim, reforçando os benefícios e a importância do aleitamento materno através de campanhas educativas.

**Material e Métodos**

O estudo foi, prospectivo, observacional, analítico, transversal, com abordagem quali-quantitativa. Desenvolvido no Hospital Maternidade Jesus Maria e José (HMJMJ), no município Quixadá – CE. Os dados de interesse foram obtidos por meio de um formulário e questionário no período de abril a maio de 2013.

A primeira etapa foi realizada no pós-parto imediato a partir dos prontuários das puérperas, os dados obtidos foram preenchidos em um formulário que consistiu em perguntas estruturadas e semiestruturadas, extraindo informações como medicamentos utilizados no pós-parto imediato, idade gestacional, data e tipo de parto. A segunda etapa consistiu na realização das visitas domiciliares com as mulheres selecionadas que aceitaram participar da pesquisa com a aplicação do questionário e continuação da pesquisa iniciada no HMJMJ. Os mesmos foram aplicados dez a quinze dias após o 1° encontro, abrangendo informações sobre dados demográficos e socioeconômicos da mãe, informações sobre a amamentação, tempo de aleitamento materno em relação ao uso de medicamentos, as mães foram questionadas para identificação do uso de fármacos, os principais efeitos adversos na criança ocasionados pelo uso de alguns medicamentos.

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Católica Rainha do Sertão sob protocolo, atendendo às recomendações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as diretrizes e normas da pesquisa em seres humanos, sendo preservada a identidade dos sujeitos do estudo (BRASIL, 1996).

**Resultados e Discussão**

No total foram entrevistadas 24 pacientes puérperas, as quais teve uma maior proporção na faixa etária entre 18 a 22 anos 45,83% (11) seguida por puérperas com idades entre 27 á 30 anos 33,33% (8) e por fim puérperas entre 23 a 26 anos de idade 20,84% (5).

Os dados obtidos assemelham-se aos observados na pesquisa de Ciampo, Saviol, Daneluzzi, Ricco, Junior (2007), que relatam maior prevalência da idade das puérperas envolvidas na pesquisa na faixa etária de 20 anos (57%).

Em relação ao estado civil das mães entrevistadas mostrou a maior prevalência de mães casadas com 42% (10), em seguida por mães com relação estável 33% (8) e uma menor proporção entre as mães solteiras 25% (6) o que não influenciou no aleitamento materno.

O fato de as mães terem uma união estável, casada e ter o apoio, especialmente do marido ou companheiro, parece exercer uma influência positiva na duração do aleitamento materno. Tanto o apoio social e econômico como o emocional e o educacional parece ser muito importante, sendo o companheiro a pessoa de maior influência (GIUGLIANI, 2003).

Quanto à escolaridade materna e a categorização econômica (renda financeira) revelam que a participantes estudadas encontrava-se em situação privilegiada, visto que 63% (15) apresentou ensino médio completo ou mais e 58% (14) com renda financeira entre 1 a 3 salários mínimos, para o mesmo período, apresentaram uma menor proporção de mães com escolaridade com fundamental ou ensino médio incompleto 37% (9) e 17% (4) com renda financeira acima de três salário mínimo, seguida com 25% (6) com renda financeira 1 salário mínimo.

Observou-se que no pós-parto imediato houve o uso de medicamentos por 63% (15) das puérperas onde verificou uma associação entre o tipo de parto. Em relação ao tipo de parto o estudo apresentou elevado índice de cesáreas verificado na área estudada 63% (15) valores iguais ao uso de medicamentos por puérperas no pós-parto imediato.

foivisto que das 24 puérperas entrevistadas 63% (15) fizeram uso de medicamentos no puerpério imediato sendo que 21% (5) usaram antimicrobiano e 42% (10) antimicrobiano associado ao anti-inflamatório *e* analgésicos e 37% (9) não fizeram uso de medicamento no puerpério imediato. Os resultados da pesquisa apontam que todas as puérperas com parto Cesário fizeram uso de antimicrobiano. No HMJMJ foi descrito que os mesmos são medicamentos comumente prescritos para a profilaxia pré-operatória em cesárias e para o tratamento de complicações obstétricas.

Os resultados condizem aos achados da pesquisa de Lamounier et al. (2002), realizada no pós-parto imediato encontrou um número elevado de mães (96,2%) que fizeram uso de medicação durante a amamentação, sendo esses medicamentos agrupados em 75,5% analgésicos, 77,8% anti-inflamatório, 17,8% antibióticos e 58,8% outros tipos. Pôde-se observar que mais de um medicamento foi prescrito simultaneamente.

**Gráfico 1- Frequência do uso de medicamentos por puérperas no puerpério imediato**

Após alta hospitalar, quanto à utilização de medicamentos durante o período de aleitamento materno, encontraram-se 53 respostas positivas para as 92% (22) lactantes que o fizeram uso de medicamentos, o estudo mostrou que, em vários casos, as mães citaram ter utilizado mais de um tipo de fármaco. Constatou-se que os anti-inflamatório foram os medicamentos mais utilizados pelas lactantes, relacionados ou tipo de parto das lactantes 28% (15). Em seguida os polivitamínicos com 26% (14) para suplementação alimentar da mãe no período pós-parto e durante a lactação. Os Analgésicos e antitérmicos para o alivio de dores leves e estados febril da paciente 25% (13), os anticoncepcionais 11% (6), entre outros usados 10% (5), como antidepressivo para início de depressão pós-parto, diazepam usado no transtorno do pânico das pacientes.

**Gráfico 2 – Frequência das principais classes farmacológicas utilizadas pelas puérperas após alta hospitalar.**

Os resultados condizem aos encontrados no estudo de Mota et al. (2013) onde observaram em seu estudo, que (80%) lactantes usaram medicação ao longo da amamentação, enquanto que (20%) não fizeram uso de nenhum tipo de medicação. Dentre as mães que fizeram uso de medicamentos, os fármacos citados foram: 82 (58%) daines, 16 (11%) anticoncepcionais, 14 (11%) antianêmicos, 12 (9%) antibióticos, 5 (4%) anti-hipertensivos, 3 (2%) antiácidos, 9 (6%) dentre outros, vale ressaltar que tiveram participantes que usaram mais de uma medicação.

A necessidade do uso de medicamentos foi a justificativa por 4 mulheres das 22 que fizeram o uso de medicamentos, as 4 promoveram o desmame por causa de medicamentos contraindicado e que apresentaram efeitos no recém nascido e na lactação, 1 desmamou devido ao uso de um ansiolítico (diazepam) onde verificou-se pela percepção materna de sonolência no filho sendo que de acordo com o Ministério da Saúde (2010) é medicamento compatível com a amamentação em doses esporádicas. 1 desmamou devido ao uso de antidepressivo (doxepina) que é excretado pelo leite materno onde ocasionou vômitos e ecterícia no bebê. 2 desmamaram por conta da diminuição do leite materno ocasionado pelo uso dos contraceptivos hormonais o etinilestradiol (Tabela 1).

Conforme Kaufmann et al. (2012) no acompanhamento de um mês, 60,0% da mães estavam amamentando e cerca de 10,0% já haviam desmamado por motivos tabagismo e uso de chupeta que continuaram sendo fatores associados ao desmame precoce

**Tabela 1 – Desmame causado pelo uso de medicamentos e efeitos encontrados no bebê. Quixadá-CE.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Classe dos medicamentos** | **Medicamentos** | **Efeitos adversos** |
| **Ansiolítico** | Diazepam | Sonolência no bebê |
| **Antidepressivo** | Doxepina | Vômitos e icterícia no bebê |
| **Contraceptivos**  **Hormonais** | Etinilestradiol | Diminuição do leite materno |

Com relação a distribuição da época de abandono do aleitamento materno, os resultados da pesquisa apontam que 75% (18) das puérperas no momento da entrevista estavam amamentando enquanto que 17% (4) abandonaram a amamentação antes dos 15 dias, onde os principais motivos relatados para o abandono foi ocasionado pelo o uso de medicamentos, e 8% (2) não amamentaram por motivos pessoais.

Os principais motivos relatados para o abandono do aleitamento materno, foi descrito que 17% (4) abandonaram por causa do uso de medicamentos e 8% (2) não amamentou por motivos pessoais as demais 75% (18) estava amamentado.

Examinando os relatos das mulheres relacionadas ao desmame precoce, os resultados mostraram que a maioria declara que desmamou seus filhos apresentando que tiveram enfermidades associadas geralmente a medicamentos utilizados, o trabalho fora de casa e ao oferecimento por parte de outro tipo de alimento para o lactante. (ARAÚJO et al., 2008).

A respeito da prevalência do aleitamento materno predominante e aleitamento materno exclusivo no 15º dia de vida da criança, os resultados apontaram uma baixa prevalência de aleitamento materno predominante 21% (5), quando comparadas a uma elevada prevalência de aleitamento materno exclusivo 54% (13) e 25% (6) não recebia mais leite materno. Sendo que apenas 2 crianças nunca receberam leite materno.

Podemos observar que quanto à amamentação durante a internação, no estudo realizado mostrou que 75% (18) receberam leite materno nas primeiras horas após o parto e 17% (4) receberam leite materno depois de uma hora após o parto possivelmente em decorrência de complicações do parto, condições de saúde da criança e/ou da mãe, dificuldades na amamentação, e 8% (2) não receberam leite materno.

Em relação ao início da amamentação ainda na internação, estudo realizado por Vituri (2001) observou proporção semelhante ao estudo de mães que iniciaram o aleitamento materno (97%), nas primeiras horas de vida do bebê.

Sobre a importância do aleitamento materno para as mulheres em estudo, foi possível observar que 46% (11) relataram que a amamentação é importante para imunidade e desenvolvimentos da criança, seguida pela importância de amamentar para prevenir doenças na mãe e na criança com 25% (6), o vínculo entre a mãe e o bebê foi o terceiro citado como importante para amamentar 21% (5) e por fim, a economia com a criança 8% (2) os resultados mostraram que o desejo de amamentar indicava abertamente que o foco da amamentação estava centrado na criança e nos benefícios disponibilizados a elas.

Os resultados obtidos são semelhantes ao encontrados no estudo de Azeredo et al. (2008) que observou em um grupo de mães questionados sobre as vantagens da amamentação onde apresentou a maior proporção de relatos de 39% disseram ser importante para imunização do bebê, 5% prevenção contra doenças, 2% economia entre outras vantagens descritas.

A influência dos medicamentos utilizados no pós-parto imediato sobre o tempo de amamentação não teve efeito, uma vez que 92% das mulheres receberam altas amamentando seus filhos e os 8% foram crianças que nunca receberam leite materno.

Após a alta hospitalar observou-se que das 22 puérperas que fizeram uso de medicamentos 17% (4) puérperas relatou que interromperam o aleitamento materno ocasionado por uso de medicamento, onde todas fizeram por indicação médica, no entanto, em entrevistas contatou-se que os medicamentos eram contraindicados na amamentação e apresentaram efeitos adversos, as outras 18 mulheres continuaram amamentando mesmo fazendo o uso de algum medicamento sendo que os demais não eram contra indicados (Gráfico 2).

Um estudo mostrou que frequentemente médicos aconselham às lactantes em uso de medicamentos que suspendam a amamentação sem avaliar as possíveis consequências não só para o lactente, mas também para o suprimento lácteo materno (ARAÚJO et al., 2008).

**Gráfico 5 - Sobrevida do aleitamento materno, segundo o uso de fármacos no período de abril a maio de 2013. Quixadá – CE.**

**Conclusões**

Os achados neste estudo comprovaram que, devido aos riscos potenciais de efeitos colaterais ou supressão da produção láctea que alguns medicamentos possuem, evidencia que se deve optar por consumir medicamentos com segurança estabelecida durante o período da amamentação. A maioria dos medicamentos utilizados pelas puérperas nesse estudo possui segurança estabelecida para uso nesse período, impondo-se que apenas 4 medicamentos apresentaram excreção para o leite materno e seu efeito sobre o lactente e a lactação diminuindo a produção láctea que ocasionou sonolência e casos de icterícia no bebê, onde os mesmos eram contraindicados.

Portanto, o propósito das atividades desenvolvidas no presente estudo das campanhas educativas para o incentivo do aleitamento materno foi positivo uma vez que a proporção do aleitamento materno foi elevada. Com isso, é possível concluir que programação de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno nos serviços de saúde do município, tem influência ao aumento da amamentação exclusiva em crianças menores de 6 meses.

**Referências:**

ALMEIDA, J. L. J.; KUBO, F.; SILVA, C. A. A.; ISSLER, H. Uso de antiinflamatórios não-hormonais durante a amamentação: quais podem ser utilizados? **Revista Paulista Pediatria**. 2006;24(2):171-9. Disponível em:

<http://www.spsp.org.br/Revista\_RPP/24-22.pdf>. Acesso em: 20 out. 2012.

ARAÚJO, O. D.; CUNHA, A. L.; LUSTOSA, L. R.; NERY, I. S.; MENDONÇA, R. C. M.; CAMPELO, S. M. A. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce**. Rev Bras Enferm, Brasília.** Teresina-PI, v. 61, n. 4, 2008.

ARAÚJO, M. F. M.; FIACO. D. A.; PIMENTEL, L. S.; SCHMITZ, B. A. S. Custo e economia da prática do aleitamento materno para a família. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil.** Recife, v.11, n.2**,** Jun. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292004000200003&script=sci\_arttext>. Acesso em: 01 de set. 2012.

AZEREDO, C. M.; MAIA, T. M.; TERESA CRISTINA A. ROSA, T. C. A.; SILVA, F. F.; CECON, P. R.; COTTA, R. M. M. Percepção de mães e profissionais de saúde sobre o aleitamento materno: encontros e desencontros. **Rev Paul Pediatr.** Minas Gerais, v. 26, n. 4, 2008.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, 10 de outubro de 1996: **Diretrizes e normas de pesquisa em Seres Humano.** Bioética. Brasília, v.4, n.2, 1996.

CHAVES, R. G.; LAMOUNIER, R. G.; CÉSAR, C. C. Fatores associados com a duração do aleitamento materno. **J Pediatr,** Rio de Janeiro, n. 83, v. 3, p. 241-246, 2007.

CHAVES, R. G.; LAMOUNIER, J, A. Uso de medicamentos durante a lactação. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro, v.80, n.5, p. S189-198. 2004.

CIAMPO, L. A. D.; RICCO, R. G.Aleitamento materno e antimicrobianos.Revista **Paulista de Pediatria.** São Paulo, v.24, n.1, p.57- 61, 2006.

CIAMPO, L. A. D.; FERRAZ, I. S.; DANELUZZI, J. C.; RICCO, R. G.; JUNIOR, C. E. M. Aleitamento materno e uso de medicamentos durante a lactação. **Rev Paul Pediatr.** São Paulo, v. 25, n. 4, 2007.

FRANCO, M. J. Estudo clínico e assistência ao puerpério. In: CHAVES NETTO. **Obstetrícia Básica**. São Paulo: Atheneu, 2004, p. 761 – 774.

FUCHS, F. D.; WANNMANCHER, L.; FERREIRA, M. B. C. Farmacos em gestação e lactação. In: Wannmacher L, eds. **Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. p. 936 – 939.

GIUGLIANI, E. R. J. Aleitamento materno e desenvolvimento cognitivo. **Jornal de** **Pediatria,** Rio de Janeiro, v. 79, n. 1, p. 97-100, 2003.

KAUFMANN, C. C; ALBERNAZ, E. P; SILVEIRA, R. B; SILVA, M. B; 3,. MASCARENHAS, L, W, M. Alimentação nos primeiros três meses de vida dos bebês de uma coorte na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. **Rev Paul Pediatr,** Rio Grande do Sul, v.30, n.2, p.159-163, 2012.

LAMOUNIER, J. A.; CABRAL, C. M.; OLIVEIRA, B. C.; OLIVEIRA, A. B.; OLIVEIRA JUNIOR, A. M.; SILVA, A. P. A. O uso de medicamentos em puérperas interfere nas recomendações ao aleitamento materno? **J Pediatr,** Rio de Janeiro, v. 78, n. 1, p. 57-61, Jan./Fev. 2002.

MAGALHÃES, P. V. S.; PINHEIRO, R. T.; FARIA, A. D.; OSÓRIO, C. M.; SILVA, R. A. Questões críticas para o tratamento farmacológico da depressão pós-parto. **Revista de Psiquiatria Clínica**. São Paulo, v. 33, n. 5, 2006.

MAIA, M. G. M. et al. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno nas crianças menores de seis meses de idade, da cidade de Rio Branco (Acre). **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 30, n. 1, p. 191-192, 2006.

MOTA, L. S; CHAVES, E. M. C; BARBOSA, R. C. M; AMARAL, J.F; FARIAS, L. M; ALMEIDA, P. C. Uso de medicamentos durante a lactação por usuárias de uma unidade básica de saúde. **Revista da rede de enfermagem do nordeste.** Fortaleza, CE, v. 14, n.1, 2013.

REZENDE J.; MONTENEGRO C, A. B. Obstetrícia Fundamental. In: Rezende J, Montenegro CAB. **O puerpério.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. p.186 – 92.

REA, M. F. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **Jornal de**

**Pediatria.** Rio de Janeiro, v. 80, supl. 5, p. 142- 146, 2004. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n5s0/v80n5s0a05>. Acesso em: 01 de out. 2012.

ROBERTO, H. C.; JOEL, A, L.: Uso de medicamentos durante a lactação. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro, v.80, n.5, 2004.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Curso de antimicrobianos na prática clínica pediátrica. Antibióticos em aleitamento materno e neonatologia. 2004. Ano II, nº 18.

VENÂNCIO, S. I.; MONTEIRO, C. A. A tendência da prática da amamentação no Brasil nas décadas de 70 e 80**. Rev Bras Epidemiol**. [S.I.], n.1, p.40 - 49, 1998.