

**INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA -  
IMIP**

**ALEITAMENTO MATERNO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA EM CRIANÇAS  
DE 0 A 59 MESES EM UM AGLOMERADO URBANO SURNORMAL DE  
RECIFE (PE): FREQUÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS**

Artigo apresentado a XI Jornada de Iniciação Científica do IMIP para conclusão do Programa de Iniciação Científica e Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS.

Aluna: Renata Andrade de Lima

Orientador: Malaquias Batista Filho

Co-orientadora: Maria de Fátima Costa Caminha

Linha de pesquisa: Epidemiologia dos problemas de alimentação e nutrição

Recife, 2015

**ALEITAMENTO MATERNO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA EM CRIANÇAS DE 0 A 59 MESES EM UM AGLOMERADO URBANO SURNORMAL DE RECIFE (PE): FREQUÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS**

**BREASTFEEDING IN THE FIRST HOUR OF LIFE IN CHILDREN FROM 0 TO 59 MONTHS IN A CROWDED URBAN RECIFE SURNORMAL (PE): FREQUENCY AND ASSOCIATED FACTORS**

**Renata Andrade de Lima<sup>1</sup>, Maria de Fátima Costa Caminha<sup>2</sup>, Malaquias Batista Filho<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica em Nutrição pela Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS

<sup>2</sup>Docentes e Pesquisadores do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP

**RESUMO**

**Objetivo:** Determinar a prevalência e identificar os fatores condicionantes do aleitamento materno na primeira hora de vida em crianças de 0 a 59 meses residentes em um aglomerado urbano subnormal, assistidos pela Estratégia de Saúde da Família em Recife (PE). **Método:** Estudo transversal analítico, de base populacional, vinculado à pesquisa “Saúde, nutrição e serviços assistenciais numa população favelada do Recife: um estudo *baseline*” que foi realizada de junho a novembro de 2014 na Comunidade dos Coelhoos, localizada em Recife (PE), no bairro da Boa Vista. Dados foram coletados a partir de todas as crianças de 0 a 59 meses usuárias de duas Unidades de Saúde da Família (USF), residentes na Comunidade dos Coelhoos. A população/amostra foi de 290 crianças. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas. Para o estudo atual, foram selecionadas as variáveis de interesse. As preditoras foram referentes aos dados sociodemográficos, obstétricos maternos e neonatais biológicos. Foi analisada como variável desfecho o aleitamento materno na primeira hora de vida, e assim foi composto um arquivo *ad hoc*. Para análise de dados, o utilizou-se o programa Stata 12.1. A análise dos fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida foi realizada

através da regressão multivariada de Poisson, estimando-se as razões de prevalência (RP) brutas, ajustadas e os respectivos intervalos de confiança de 95% e os níveis de significância. Foi considerando o nível de significância  $< 5\%$ . O estudo “Saúde, nutrição e serviços assistenciais numa população favelada do Recife: um estudo baseline”, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, protocolo número 3201-12. **Resultados:** O aleitamento materno na primeira hora de vida ocorreu em 61,59% do total das crianças, já o contato pele a pele ainda na sala de parto foi de 83,15%. Revelaram-se estatisticamente significantes ao aleitamento materno na primeira hora de vida as variáveis realização de pré-natal na Unidade de Saúde da Família da própria comunidade ( $p = 0,003$ ) e a criança não ter nascido prematura ( $p = 0,020$ ). **Conclusão:** Fica evidenciada como a orientação as mães, provavelmente fornecidas durante o pré-natal nas Unidades Básicas em aglomerados subnormais, obteve-se boas perspectivas da amamentação na primeira hora de vida.

**Palavras-chaves:** Aleitamento materno, Saúde materno-infantil, Período pós-parto, Aleitamento na primeira hora de vida.

### ABSTRACT

Objectives: To determine the prevalence and identify the conditioning factors of breastfeeding in the first hour of life in children aged 0 to 59 months living in a subnormal urban area assisted by the Family Health Strategy in Recife (PE). Method: Analytical cross-sectional study, population-based, linked to the research entitled "Health, nutrition and care services in a slum population of Recife: a baseline study" which was held from June to November 2014 in the Community of *Coelhos*, located in

Recife (PE) in the neighborhood of Boa Vista. Data were collected from all children aged 0 to 59 months users of two Family Health Units (USF), community residents of *Coelhos*. The population / sample was of 290 children. Data collection was conducted through interviews. For the current study, we selected the variables of interest. The predictors were related to demographic, maternal obstetric and neonatal data. The outcome variable analyzed was breastfeeding within one hour of birth, and so was done an ad hoc file. For data analysis, we used the Stata 12.1 program. The analysis of factors associated with breastfeeding in the first hour of life was held by multivariate Poisson regression, estimating the gross prevalence ratios (PR) , adjusted and he respective confidence intervals of 95% and significance levels. It was considering the significance level of <5%. The study "Health, nutrition and care services in a slum population of Recife: a baseline study" was approved by the Research Ethics Committee of the IMIP, protocol number 3201-12. Results: Breastfeeding in the first hour of life occurred in 61.59% of all children, since the skin to skin contact in the delivery room was 83.15%. It yield to be statistically significant to breastfeeding in the first hour of life the variables following pre-natal care in the community Family Health ( $p = 0.003$ ) and the child does not have born premature ( $p = 0.020$ ). Conclusion: It is evident that guidance to mothers during prenatal care in Basic Units in substandard clusters, we probably obtained good prospects of breastfeeding in the first hour of life.

Keywords: Breast feeding, maternal and child health, postpartum period, breastfeeding in the first hour of life.

## **Introdução**

É oportuno refletir que os efeitos protetores do aleitamento materno para a criança repercute em todo o seu ciclo vital, além de proporcionar benefícios maternos, sociais e ambientais.<sup>1-6</sup> Sendo assim, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME) até o sexto mês, e complementar até dois anos de idade ou mais.<sup>7</sup>

Entretanto, apesar das evidências de suas vantagens,<sup>1-6</sup> a prevalência do aleitamento materno, mais especificamente o AME não é encontrada de forma adequada no mundo,<sup>8</sup> no Brasil,<sup>9,10</sup> e mais especificamente no Nordeste,<sup>10</sup> em Pernambuco,<sup>11</sup> embora haja uma tendência de aumento para esta prática.

Sendo assim, para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no Brasil, faz parte de um conjunto de diretrizes elaboradas pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), o contato pele a pele do recém-nascido com sua mãe na sala de parto, assim como a amamentação na primeira hora de vida. Esta iniciativa procura prevenir práticas inadequadas que induzam o desmame precoce e favoreçam o aleitamento materno.<sup>12,13</sup> Esse contato precoce favorece o vínculo mãe-bebê, a colonização da pele do recém nascido pela microbiota da mãe, auxilia na regulação da temperatura corporal e na descida e produção do leite,<sup>14</sup> podendo evitar 22% das mortes neonatais quando a amamentação inicia ainda na primeira hora de vida.<sup>15</sup>

Mundialmente, o percentual de crianças com início imediato do aleitamento materno é de 42%, variando de 8% na Sérvia a 88% em Samoa.<sup>8</sup> No Brasil os dados mais recentes referem-se aos da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais e Distrito Federal (2009) onde revelam que 67,7% das crianças pesquisadas foram amamentadas na primeira hora de vida, variando de 64,3% e 79,6% nas sete

capitais da região Norte, e de 58,5% e 83,5% nas nove capitais do Nordeste. Variações similares também encontradas no Centro-Oeste, Sudeste e Sul do Brasil.<sup>10</sup> Alguns fatores mostram-se associados a esta prática, tais como mulheres de raça preta, múltiparas, número de consultas no pré-natal, parto normal, peso ao nascer igual ou superior a 2.500 g, nível de escolaridade, situação de trabalho materno, renda familiar, orientações sobre o aleitamento no pré-natal, nascimento a termo.<sup>16,17,18,19</sup>

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) apóia e promove o aleitamento materno através da Estratégia de Saúde da Família (ESF),<sup>20,21</sup> que estão implantadas em comunidades de baixa renda, as quais possuem elevada vulnerabilidade socioambiental, caracterizadas por desigualdade na educação, no trabalho, renda e violência,<sup>22</sup> em que as crianças estão mais expostas às doenças, sendo o aleitamento na primeira hora de vida fundamental para proporcionar o vínculo mãe-bebê, promover a saúde do recém-nascido e proporcionar o aleitamento materno exclusivo.

Sendo assim, este estudo teve como objetivo pesquisar a frequência do aleitamento na primeira hora de vida, assim como seus fatores condicionantes em crianças de 0 a 59 meses residentes em um aglomerado urbano subnormal, assistidos pela Estratégia de Saúde da Família em Recife (PE).

## **Métodos**

Estudo transversal analítico, de base populacional, complementado por análises bivariada e multivariada dos fatores associados ao desfecho (aleitamento materno na primeira hora de vida). Esse estudo foi vinculado à pesquisa “Saúde, nutrição e serviços assistenciais numa população favelada do Recife: um estudo *baseline*”, financiada pela Fundação de Amparo a Ciência e Tecnologia de Pernambuco – FACEPE, onde foi

realizado em um aglomerado urbanosubnormal (favela) localizada em Recife (PE), no bairro da Boa Vista, conhecido como “Comunidade dos Coelhos”. Os dados foram coletados por entrevista no período de julho a novembro de 2014 de todas as crianças de 0 a 59 meses usuárias de duas Unidades de Saúde da Família (USF) residentes na Comunidade dos Coelhos durante o período do estudo. Os dados para o estudo “Saúde, nutrição e serviços assistenciais numa população favelada do Recife: um estudo *baseline*” foram digitados com “dupla digitação”, em momentos distintos e por pessoas diferentes (digitadores) “software” Epi Info versão 6.04. Para o estudo atual, foram selecionadas as variáveis de interesse. As preditoras foram referentes aos dados sociodemográficos, obstétricos maternos e neonatais biológicos. Foi analisada como variável desfecho o aleitamento materno na primeira hora de vida, e assim foi composto um arquivo *ad hoc*. Para análise de dados, foi utilizado o programa Stata 12.1. A análise dos fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida foi realizada através da regressão multivariada de Poisson, estimando-se as razões de prevalência (RP) brutas, ajustadas e os respectivos intervalos de confiança de 95% e os níveis de significância. Será considerando o nível de significância  $< 5\%$ . O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, protocolo número 3201-12

## **Resultados**

Foram estudadas 290 crianças de 0 a 59 meses de idade. Destas, foram retiradas 14 crianças, das quais uma a mãe não soube responder se mamou na primeira hora de vida e 13 eram filhas de mães adotivas. Desta forma 276 crianças representam a população/amostra do estudo.

O aleitamento materno na primeira hora de vida ocorreu em 61,59% do total das crianças. Por outro lado, o contato pele a pele ainda na sala de parto foi de 83,15%.

Na Tabela 1 estão apresentadas as análises estatísticas relacionando aleitamento na primeira hora de vida, segundo as variáveis relacionadas ao pré-natal, parto e biológico das crianças. Em relação as 10 variáveis avaliadas na análise univariada, verifica-se que cinco apresentaram valor  $p < 20\%$ , sendo então avaliado o efeito independente destas variáveis na análise multivariada, revelando significância estatística a mãe ter realizado pré-natal na Unidade de Saúde da Família dos Coelhos ( $p = 0,003$ ) e não ter nascido prematuro ( $p = 0,020$ ).

**Tabela 1.** Aleitamento materno na primeira hora de vida, segundo variáveis relacionadas ao pré-natal, parto e biológicas das em crianças de zero a 59 meses em um aglomerado urbano subnormal de Recife, Pernambuco. 2014

Especificação dos resultados	Aleitamento materno na primeira hora de vida						
	Variáveis	Amostra n = 276*	n (%)	RP bruta (IC95%)	Valor p**	RP ajustada (IC95%)	Valor p**
<b>Desejo de engravidar</b>					0,789		
Sim	151	93(61,59)	1				
Não	98	62(63,27)	1,03(0,84-1,25)				
<b>Local do pré-natal</b>				<b>0,001</b>			<b>0,003</b>
USF Coelhos	85	66(77,65)	1,65(1,20-2,28)		1,58(1,15-2,18)		
IMIP <sup>a</sup>	126	76(60,32)	1,28(0,92-1,79)		1,26(0,91-1,76)		
Outros	49	23(46,94)	1		1		
<b>Compareceu as consultas</b>				<b>0,165</b>			0,065
Sim	193	128(66,32)	1,19(0,93-1,52)		1,24(0,99-1,58)		
Não	61	34(55,74)	1		1		
<b>Exame das mamas no pré-natal</b>				0,513			
Sim	217	141(64,98)	1,10(0,82-1,49)				
Não	34	20(58,82)	1				
<b>Palestras/Orientações AM<sup>b</sup></b>				0,845			
Sim	234	150(64,10)	1,03(0,73-1,47)				
Não	21	13(61,90)	1				
<b>Onde nasceu</b>				0,549			
IMIP	172	109(63,37)	1,39(0,72-2,69)				
Hospital/Maternidade	92	55(59,78)	1,31(0,67-2,57)				
Outros	11	5(45,45)	1				
<b>Tipo de parto</b>				<b>0,015</b>			0,054
Vaginal	169	114(67,46)	1,30(1,05-1,61)		1,23(0,99-1,51)		
Cesáreo	106	55(51,89)	1		1		
<b>Prematuridade</b>				<b>0,003</b>			<b>0,020</b>
Sim	28	7(25,00)	1		1		
Não	248	163(65,73)	2,63(1,37-5,03)		2,31(1,14-4,67)		
<b>Sexo das crianças</b>				0,583			
Masculino	127	76(59,84)	1				
Feminino	149	94(63,09)	1,05(0,87-1,27)				
<b>Peso ao nascer</b>				<b>0,018</b>			0,193
<2500g	25	8(32,00)	1		1		
≥2500g	201	130(64,68)	2,02(1,13-3,62)		1,40(0,84-2,33)		

Fonte: Saúde, nutrição e serviços assistenciais numa população favelada do Recife: um estudo *baseline*.

\*A amostra variou em decorrência da ausência de informações;\*\* Poisson; a) Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP; b) Aleitamento Materno.

## Discussão



De acordo com os resultados deste estudo, foi identificado que 60% das crianças amamentarem na primeira hora de vida, e mais de 80% tiveram o contato pele a pele ainda na sala de parto. Vale ressaltar que esse estudo não foi realizado em uma Maternidade específica, apesar da proximidade da Comunidade a um Hospital Amigo da Criança, mas foi encontrada uma frequência considerada adequada tanto para o aleitamento materno na primeira hora quanto para o contato pele a pele.<sup>23</sup>

A Organização Mundial de Saúde classifica os percentuais de adesão ao aleitamento na primeira hora para mães e recém-nascidos saudáveis da seguinte forma: entre 0 e 29% muito ruim, 30 a 49% ruim, 50 a 89% bom e 90 a 100% muito bom,<sup>23</sup> assim como o Critério Global da IHAC define que no mínimo 80% das mães atendidas nos serviços de saúde cadastrados iniciem o contato pele a pele com seus bebês logo após o parto.<sup>13</sup>

Vale ressaltar que o aleitamento materno na primeira hora de vida é uma importante estratégia de baixo custo para a redução da mortalidade neonatal, principalmente nos países mais pobres.<sup>15</sup> Além disso, confere proteção infantil contra doenças e causas de morte como diarreias, infecções respiratórias e doenças carenciais, protegendo a criança durante os primeiros anos de vida bem como durante todo o ciclo vital, diminuindo a chance e as consequências de doenças crônicas não transmissíveis que se manifestam na vida adulta.<sup>1-4</sup>

Foram encontradas associações estatisticamente significativas com a variável desfecho e a realização do pré-natal na própria comunidade, assim como com as crianças que nasceram a termo. Provavelmente, as mulheres da própria comunidade são do convívio das enfermeiras que realizam o pré-natal, tornando um vínculo de amizade e confiança, e a informação que os profissionais de saúde transmitaram a estas gestantes acerca do aleitamento materno durante o pré-natal favoreceram a preparação para

amamentação, podendo ter contribuído para este resultado. Quanto às crianças prematuras amamentarem menos na primeira hora de vida pode-se entender que sejam recém-nascidos que necessitem de cuidados especiais e é corroborado com revisão sistemática publicada em 2014<sup>19</sup> em que encontrou dois estudos,<sup>24,25</sup> inclusive um no Brasil<sup>25</sup> onde foi evidenciada esta prática. Vale ressaltar que esse grupo em questão é o que mais necessita do aleitamento materno. Sendo assim, importante que sejam evitadas práticas hospitalares desnecessárias e priorizem o aleitamento materno na primeira hora de vida.

Como limitação, pode-se inferir a amostra limitada, apenas de 276 crianças, por outro lado, foi uma amostra censitária, em que provavelmente os resultados não devem ser diferentes do que ocorre em outras comunidades que tenham como característica elevada vulnerabilidade socioambiental e sejam caracterizadas por desigualdades sociais.

O resultado desse estudo superou as estimativas de ocorrência mundial sobre a prática do contato pele a pele e do aleitamento materno na primeira hora de vida,<sup>8</sup> e corroborou com os resultados encontrados na II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais e Distrito Federal realizada no Brasil em 2009.<sup>10</sup> Sendo assim, apesar desta prática ser preconizada recentemente, ela está em plena ascendência em nossas comunidades, viabilizando o aleitamento materno.

Espera-se que os resultados aqui apresentados venham contribuir para a ampliação do conhecimento sobre os fatores associados a prática do aleitamento materno na primeira hora de vida, assim como com o planejamento de intervenções para que ela consiga elevar-se ao percentual de adesão na classificação muito bom (90 a 100%) pela OMS.<sup>23</sup>

## Referências

1. Alves JGB, Figueira F. Doenças do adulto com raízes na infância. 2ª ed. Recife: Medbook; 2010;
2. Li R, Dee D, Li CM, Hoffman HJ, Grummer-Strawn LM. Breastfeeding and risk of Infections at 6 years. *Pediatrics*. 2014; 134 (Supl.1): S13-20.
3. Heikkilä K, Kelly Y, Renfrew MJ, Sacker A, Quigley MA. Breastfeeding and educational achievement at age 5. *Matern Child Nutr*. 2014; 10 (1): 92-101. 4.
4. Victora CG, Horta BL, de Mola CL, Quevedo L, Pinheiro RT, Gigante DP, Gonçalves H, Barros FC. Associação entre aleitamento materno e inteligência, nível de escolaridade e renda aos 30 anos de idade: um estudo prospectivo de coorte de nascimento do Brasil. *Lancet*. 2015; 3 (4): 199205.
5. Rea MF. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. *J Pediatr (Rio J)* 2004; 80(S5): 142S-46S.
6. IBFAN (Rede Internacional de Defesa do Direito de Amamentar) Documento do mês sobre amamentação n.º 04/97. O Impacto Ecológico da Alimentação por Mamadeira. Tradução Original: Andrew Rodford *Breastfeeding Rev* 1992; 2(5): 204-08. Disponível em: [http://www.ibfan.org.br/documentos/mes/doc4\\_97.pdf](http://www.ibfan.org.br/documentos/mes/doc4_97.pdf). [acessado em 09 de maio de 2015]
7. World Health Organization. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Geneve; 2003. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241562218.pdf>. [acessado em 23 de fevereiro de 2014]
8. UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância). Situação Mundial da Infância, 2015: Reimagine o futuro. Inovação para cada criança. Disponível em:

[http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/unicef\\_sowc/sit\\_mund\\_inf\\_2015\\_reimagine\\_o\\_futuro\\_resumo.pdf](http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/unicef_sowc/sit_mund_inf_2015_reimagine_o_futuro_resumo.pdf). [acessado em 09 de maio de 2015]

9. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), 2006. Capítulo 10. Amamentação e Alimentação Infantil. Brasília: Ministério da Saúde. 2008.

Disponível em URL;

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds\\_crianca\\_mulher.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf). [acessado em 01 de outubro de 2013]

10. Venancio S, Escuder M, Saldiva S, Giugliani E. Breastfeeding practice in the Brazilian capital cities and the Federal District: current status and advances. *Jornal de Pediatria*. 2010; 86(4): 317-324.

11. Caminha MF, Batista Filho M, Serva VB. Tendências temporais e fatores associados à duração do aleitamento materno em Pernambuco. *Rev Saúde Pública* 2010; 44(2): 240-48.

12. Caldeira AP, Gonçalves E. Avaliação de impacto da implantação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança. *J. Pediatr: (Rio J)*, 2007.

13. UNICEF (Fundo das nações unidas para a infância e a adolescência e organização mundial da saúde); OMS (Organização Mundial da Saúde). *Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado. Módulo 1 – Histórico e Implantação*. Editora do Ministério da Saúde. Brasília, 2008.

14. Mahmood I, Mahmood J, Khan N. Effect of Mother-Infant Early Skin-to-Skin Contact on Breastfeeding Status: A Randomized Controlled Trial. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan*, 2011.

15. Edmond KM, Zandoh C, Quigley MA, Amenga-Etego S, Owusu-Agyei S, Kirkwood BR. Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality. *Pediatrics*. 2006; 117: 380-6.

16. Pereira CRVR, Fonseca VM, Oliveira MIC, Souza IEO, Mello RR. Avaliação de fatores que interferem na amamentação na primeira hora de vida. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2014; 16(2): 525-534.
17. Mekuria G, Edris M. Exclusive breastfeeding and associated factors among mothers in Debre Markos, Northwest Ethiopia: a cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*. 2015; 10(1): 1-14.
18. Belo MNM, de Azevedo PTACC, Belo MPM, Serva VMSBD, Batista Filho M, Figueiroa JN, Caminha MFCC. Aleitamento materno na primeira hora de vida em um Hospital Amigo da Criança: prevalência, fatores associados e razões para sua não ocorrência. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2014; 14(1): 65-72.
19. Esteves TMB, Daumas RP, Oliveira MIC, Andrade CAF, Leite IC. Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida: revisão sistemática. *Revista de Saúde Pública*. 2014; 48(4), 697-708.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Promovendo o Aleitamento Materno 2ª edição, revisada. Brasília: 2007.
21. Silva AF, Peixoto MV, Rocha MCG, Situação do aleitamento materno em uma população assistida pela Estratégia de saúde da família. *Revista Baiana de Saúde Pública*. 2011.; 35(2): 363-373.
22. Censo IBGE. Características territoriais aglomerados subnormais: suas diferenças demais áreas. Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo?busca1&id=3&idnoticia2508&t=censo-2010>.
23. World Health Organization (WHO). Infant and young child feeding: a tool for assessing national practices, policies and programmes. Geneva: 2003. [2015 Jul 15]. Disponível em: [http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/inf\\_assess\\_nnpp\\_eng.pdf](http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/inf_assess_nnpp_eng.pdf)

24. Patel A, Banerjee A, Kaletwad A. Factors associated with prelacteal feeding and timely initiation of breastfeeding in hospital-delivered infants in India. *J Hum Lact.* 2013;29(4):572-8.

25. Vieira TO, Vieira GO, Giugliani ERJ, Mendes CM, Martins CC, Silva LR. Determinants of breastfeeding initiation within the first hour of life in a Brazilian population: cross-sectional study. *BMC Public Health.* 2010;10:760.