

**FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

VALÉRIA FERREIRA DOS SANTOS

OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO ATÉ OS DOIS ANOS DE IDADE

Guarantã do Norte – MT

2021

FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO

VALÉRIA FERREIRA DOS SANTOS

OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO ATÉ OS DOIS ANOS DE IDADE

•
Monografia apresentada ao curso de Bacharel em enfermagem na Faculdade do Norte do Mato - Grosso como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem sob a orientação da Prof. Me. Fabiana Rezer.

Guarantã do Norte-MT

2021

FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Linha de pesquisa: Saúde da criança

SANTOS, Valéria Ferreira Dos. **OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO ATÉ OS DOIS ANOS DE IDADE.** Monografia (Trabalho de conclusão de curso) - AJES - Faculdade do Norte do Mato Grosso. Guarantã do Norte - MT. 2021.

Data da defesa: 16 de Junho de 2021

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

Presidente e orientadora: Prof. Me Fabiana Rezer

Membro Titular: Prof. Me. Anna Carolina Daltro Pereira

Membro Titular: Prof. Esp. Singlid Sousa de Deus

Local: Faculdade do Norte de Mato Grosso - AJES.

Guarantã do Norte- MT

DECLARAÇÃO DE AUTOR

Eu, Valéria Ferreira Dos Santos, portadora da Cédula de Identidade – RG nº 1898175-5 SSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 036.980.491-04, DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnicocientífica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO ATÉ OS DOIS ANOS DE IDADE, pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e ao autor. Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e ao autor.

Guarantã do Norte – MT 16 de Junho de 2021

Valéria Ferreira Dos Santos

DEDICATÓRIA

Dedico essa monografia ao meu filho Guilherme Arthur,
minha fonte de inspiração.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por me dar vida e saúde para chegar até aqui, e continuar seguindo em frente.

A minha família por sempre estar ao meu lado.

A professora orientadora Fabiana Rezer, por sua dedicação.

Aos meus colegas pelas trocas de experiências.

EPÍGRAFE

*“Aceitai o meu ensino, e não a prata, e o conhecimento
antes do que o ouro escolhido.*

*Porque melhor é a sabedoria do que joias, e de tudo o que
se deseja nada se pode comprar com ela”*

Provérbios 8, versículo 10 e 11.

RESUMO

O objetivo desta monografia foi analisar os benefícios do aleitamento materno tanto o exclusivo como o complementar oferecidos às crianças de até dois anos de idade. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa, descritiva e exploratória, com abordagem quantitativa. Os artigos científicos que foram usados para a elaboração deste trabalho estão indexados nos dados da Scientific Electronic Library Online, Literatura Latina americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Banco de Dados em Enfermagem. Os artigos que foram utilizados, tiveram critérios de publicação dos últimos cinco anos, artigos no idioma português, artigos originais na temática, já as Cartilhas, livros, caderneta, apostilas, trabalhos de conclusão de curso e tese, não foram incluídos neste estudo. Para facilitar o leitor em sua busca foi proposto descritores como: aleitamento materno, desenvolvimento infantil, leite humano, desmame, mortalidade infantil, desnutrição, colostro e palavras-chaves como; amamentação, aleitamento exclusivo, aleitamento complementar, benefício do aleitamento e técnicas de amamentação. Foram encontrados 1.705 artigos e selecionados 07 para este estudo. Os resultados demonstram que o aleitamento materno ofertado de forma correta proporciona todos os nutrientes essenciais para o crescimento, manutenção do índice de massa corporal adequado, desenvolvimento motor oral, psicomotor, biofisiológico e neuropsicomotor, e a redução da mortalidade infantil, além de ofertar para a mães benefícios como a proteção contra o câncer de colo de útero e de mama. Conclui-se que este estudo poderá contribuir para o incentivo ao aleitamento materno, motivando a aceitação e adesão da amamentação por parte de todas as mães, pois este é considerado um importante indicador de sobrevivência no desenvolvimento infantil.

Palavras-chaves: Aleitamento materno; Desenvolvimento físico e psicológico; Qualidade de vida infantil.

ABSTRACT

The objective of this monograph was to analyze the benefits of breastfeeding, both exclusive and complementary, offered to children up to two years old. For this, an integrative, descriptive and exploratory review was carried out, with a quantitative approach. The scientific articles of bibliographic character that were used for the elaboration of this work are indexed in the data of the Scientific Electronic Library Online, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Database in Nursing. The articles that were used, had criteria of publication of the last five years, articles in the Portuguese language, original articles on the theme, while the Booklets, books, booklet, handouts, conclusion papers, thesis were not included in this study. To facilitate the reader in his search, descriptors were proposed such as: breastfeeding, child development, human milk, weaning, child mortality, malnutrition, colostrum and keywords such as; breastfeeding, exclusive breastfeeding, complementary breastfeeding, breastfeeding benefit and breastfeeding techniques. 1.705 articles were found and 07 were selected for this study. The results demonstrate that breastfeeding correctly provided provides all the essential nutrients for growth, maintenance of an adequate body mass index, oral motor development, psychomotor, biophysiological and neuropsychomotor, and the reduction of infant mortality, in addition to offering for the child. Mothers benefits such as protection against cervical and breast cancer. It is concluded that this study may contribute to the incentive to breastfeeding, motivating the acceptance and adherence of breastfeeding by all mothers, as this is considered an important indicator of survival in child development.

Keywords: *Breastfeeding; Physical and psychological development; Children's quality of life.*

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 O aleitamento materno como fator benéfico ao combate de determinadas doenças	26
Quadro 2 Estratégia PICO	30
Quadro 3 Relação de artigos e suas bases de dados	32
Quadro 4 Aleitamento materno, introdução precoce de leite não materno.	34
Quadro 5 Aleitamento e nutrição de crianças de até 6 meses	35
Quadro 6 Consumo alimentar de crianças de 1 ano.	36
Quadro 7 Efeito do tipo de alimentação no índice de massa corporal em crianças de 2 anos	38
Quadro 8 Perfil alimentar e desenvolvimento motor oral de neonatos	39
Quadro 9 Aleitamento, introdução alimentar e desenvolvimento neuropsicomotor	40
Quadro 10 Aleitamento exclusivo entre profissionais de saúde	41

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Técnicas adequadas de amamentação	20
Figura 2 Fases do leite: colostro, leite de transição e leite maduro.	21

SIGLAS E ABREVIATURAS

AA	Ácido araquidônico
AL	Alagoas
AND	E.
BDENF	Base de dados de enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde.
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil.
DeCs	Descritores.
DHA	Ácido docosahexaenoico
G	Grama
INCA	Instituto Nacional De Câncer.
Kcal	Quilo calorías
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.
Mg	Micrograma
MG	Minas Gerais
MI	Mililitro
MMHn	Milímetros de mercúrio
Mol/L	Concentração por litro
OMS	A Organização Mundial de Saúde.
OR	OU.
PB	Paraíba
PICO	População, Intervenção, Comparação, Resultado.
PR	Paraná
RJ	Rio de Janeiro
RS	Rio Grande do Sul
SCIELO	Scientific Electronic Library Online.
SISVAM	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SP	São Paulo
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso.
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
1. OBJETIVOS	16
1.1 OBJETIVO GERAL.....	16
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
2. REVISÃO DA LITERATURA	17
2.1 HISTÓRIA DO ALEITAMENTO MATERNO	17
2.2 TÉCNICAS DO ALEITAMENTO MATERNO.	19
2.3 CARACTERÍSTICA E COMPOSIÇÃO DO LEITE MATERNO.....	20
2.4 O ALEITAMENTO EXCLUSIVO ATÉ O SEXTO MÊS	22
2.5 O ALEITAMENTO COMPLEMENTAR ATÉ OS DOIS ANOS.	23
2.6 DESENVOLVIMENTO DURANTE O PERÍODO DO ALEITAMENTO MATERNO .	23
2.6.1 Desenvolvimento Físico	23
2.6.2 Desenvolvimento Cognitivo	24
2.7 BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO PARA A MÃE.	24
2.7.1 Prevenção do câncer de mama	25
2.7.2 Prevenção para o câncer de útero e ovários	25
2.8 BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO EM RELAÇÃO A DOENÇAS INFECCIOSAS	26
2.9 ENFERMAGEM E ALEITAMENTO MATERNO	26
2.10. BENEFÍCIOS DA LICENÇA-MATERNIDADE PARA O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO.....	27
3. MÉTODO	29
3.1. TIPO DE ESTUDO	29
3.2 QUESTÃO NORTEADORA	30
3.3 UNIVERSO E AMOSTRA.....	30
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.	30
3.5 COLETA DE DADOS.	31
3.6 ANÁLISE DE DADOS	31
3.7 ANÁLISE ÉTICA	31
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	32
CONCLUSÃO	43

REFERÊNCIAS.....	44
-------------------------	-----------

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno ocorre de forma natural, especificamente para alimentar a criança nos seus primeiros anos de vida, sendo essencial para o desenvolvimento biopsíquico. A amamentação ofertada à criança de até dois anos de idade, é o ato de fornecer o seio da mãe, para que seu filho se alimente através do processo de sucção, além de propiciar um vínculo afetivo mãe e filhos, favorece o desenvolvimento nutricional, com indução na produção do sistema imunológico, que permite que a criança tenha uma melhor qualidade de vida (SANTOS et al., 2020).

A exclusividade do aleitamento materno no período de até seis meses de idade do bebê, é por si o ato de receber unicamente o leite de sua mãe, e é o mais confiável meio de propiciar a alimentação correta, proporcionando todos os nutrientes essenciais para manter o organismo funcionando corretamente (SANTOS; SCHEID, 2019).

O aleitamento complementar a partir do sexto mês é uma alimentação que tem função de complementação, pois, somente o leite materno já não consegue suprir as necessidades nutricionais da criança, sendo necessário introduzir uma dieta alimentar de sólidos e líquidos de forma balanceada, equilibrada e livres de fontes infecciosas (SANTOS, 2018).

Os benefícios que o aleitamento materno oferece a criança vão além da diminuição da mortalidade infantil, como: baixo índice de desnutrição e obesidade, bom desempenho intestinal, diminui quadros infecciosos, auxilia no crescimento e desenvolvimento e oferta melhorias na qualidade de vida (SILVA et al., 2016).

Além disso, a amamentação traz muitos benefícios para a mãe, auxiliando na redução do sangramento e anemia pós-parto, também provoca a involução uterina fazendo com que o útero volte ao seu tamanho original, evitando as possíveis hemorragias. O ato de sucção desenvolvido pelo bebê, faz com que sua mãe produza e libere hormônios importantíssimos para a amamentação como a prolactina e a ocitocina, responsáveis pela produção e liberação do leite materno (SANTOS; SCHEID, 2019).

O desmame precoce é um dos problemas que vem agravando a saúde pública, que se caracteriza pela interrupção do aleitamento materno antes que a criança complete seis meses de vida, essa interrupção na amamentação pode provocar o desenvolvimento de desnutrição e de doenças crônicas nas crianças, infecções devido a alimentação introduzida no tempo incorreto com probabilidade de dificuldades digestivas, e em causas mais graves, tem-se a mortalidade infantil (LOPES, 2016).

De acordo com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil DATASUS, em 2020 no Brasil o aleitamento materno exclusivo tem sido cada vez mais aderido, apresentando valores percentuais de 41% de participação das mães lactantes, ofertando amamentação exclusiva até os seis meses de idade de seus filhos (VALADARES, 2016).

Destaca-se que em demonstrativos mundiais a partir de 2015 nota-se um índice muito grande de desmame precoce, sendo uma estimativa de 36% de crianças que receberam amamentação até o sexto mês, apresentando um índice de desmame de 64% (CARDOSO; GETELINA; FANEZI, 2020).

Ainda assim, a mortalidade infantil teve uma positiva diminuição na referência de seus valores, devido ao aleitamento materno, onde dados confirmam uma redução de 80% de mortes infantis (VALADARES, 2016).

A amamentação é uma interação comum, e ao mesmo tempo especial entre uma mãe e seu filho (a), e é através dessa interação que ocorre a base do aleitamento materno. A compreensão da importância da amamentação é fundamental para que a lactante prolongue o período de lactação até os dois anos ou mais da criança, assim há uma considerável redução do desmame precoce, e um aumento na qualidade de vida e de desenvolvimento da criança (VERGA, 2020).

De acordo com o supracitado, estima-se que incentivar o aleitamento materno até os dois anos de idade durante toda a fase do processo de produção/aquisição de imunidade, poderá melhorar a qualidade de vida da criança e da mãe. Diante das mudanças que vêm ocorrendo sobre os conceitos relacionados ao aleitamento materno, este trabalho busca incentivar a amamentação exclusiva até os seis meses de idade, e após essa faixa etária, permanecer amamentando de forma complementar associada a uma alimentação rica em nutriente, vitaminas, proteínas, de forma equilibrada pois é uma ação crucial para o pleno desenvolvimento infantil, onde a amamentação, tem se tornado, um ótimo indicativo de qualidade de saúde infantil.

1 OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GERAL

Analisar na literatura científica os benefícios do aleitamento materno oferecido às crianças de até dois anos de idade.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Relacionar a amamentação com o aumento do peso corporal em crianças de até dois anos.

Elucidar o aleitamento materno com o desenvolvimento motor oral do lactente.

Entender o aleitamento materno como promotor do desenvolvimento neuropsicomotor

Evidenciar a prática de aleitamento materno exclusivo em profissionais de saúde na literatura científica.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Essa etapa da pesquisa está dividida em subitens, visando explicar as principais características relacionadas ao aleitamento materno.

2.1 HISTÓRIA DO ALEITAMENTO MATERNO

Nos séculos em que o Brasil ainda era colônia e o mundo estava se desenvolvendo, buscando modernidade, o aleitamento materno era realizado na maioria das vezes por amas-de-leite, mulheres pobres, ou mesmo escravas que quando tinham seu bebê, passavam a amamentar o filho dos patrões ou de seus senhores. Com o passar do tempo as amas-de-leite passaram a prestar serviços onerados, tornando-se funcionárias de famílias ricas como amas-de-leite particulares (SÁ, 1994)

As amas-de-leite, eram tratadas como objetos, eram mulheres desvalorizadas, pobres, negras, que eram obrigadas a cuidar e amamentar os filhos de outras mulheres, categorizadas como senhoras da sociedade, dedicavam seu corpo, tempo e muitas vezes, carinho amor e apego para com as crianças amamentadas (CARNEIRO, 2006).

Já na metade do século XVIII as amas passavam a levar as crianças para as suas casas, cuidavam das crianças em seu próprio domicílio, passaram a receber diária pelos cuidados com as crianças, os valores recebidos para cuidar das crianças ainda eram muito baixos, porém trabalhando em suas próprias casas podiam cuidar de várias crianças juntas, e assim aumentam suas rendas no final do mês, assim o conceito e função de mãe de leite, foram sendo deixados para trás e tornando-se cuidadoras de crianças (SÁ, 1994).

Com o crescimento industrial e a necessidade de grande número de trabalhadores, passando a ocorrer a aquisição de mão de obra feminina, a partir de meados do século XVIII, passou-se a desenvolver fórmulas para leite artificial na tentativa de substituir o leite materno, tentando manter a semelhança nas propriedades, porém mesmo com inúmeras tentativas de criar a fórmula que se enquadrava nas características e padrões necessários e mesmo assim, ainda na década de 50 o leite artificial produzido, mesmo demonstrando qualidade em relação ao leite humano não era capaz de evitar a mortalidade infantil (CAMINHA et al., 2010).

Na década de 60 a população vivenciou campanhas, de incentivo ao não aleitamento materno, ao qual se objetivava o consumo de fórmulas de suplementação infantis sem qualquer aprovação de órgãos competentes, essas campanhas conseguiram influenciar mães de todos os

aspectos, diminuindo consideravelmente os índices de amamentação materna da época (OLIVEIRA et al., 2017).

O aleitamento materno, passou a ser significativo para a população quando se percebeu que havia um considerável índice de mortalidade infantil devido a não adesão da mãe em amamentar se filhos ou mesmo a prática do desmame precoce isso foi observado em meio as décadas de 60 e 70 (SILVA; JAHN, 2015).

A introdução da mulher no mercado de trabalho foi um dos pontos chaves que agravaram o declínio da amamentação na década de 70, onde a mulher se viu como parte produtiva da sociedade, o que exigiu, uma maior dedicação de seu tempo, fazendo com que outras prioridades fossem ficando menos importantes ou mesmo muitas vezes o tempo para a amamentação ainda não era direito da mulher trabalhadora, o que dificultava esse processo biológico (OLIVEIRA et al., 2017).

Em observâncias aos malefícios da não amamentação, viu-se a necessidade, de quebrar esse ciclo, a partir de então criou-se o movimento de incentivo a amamentação em nível global, no intuito de tornar a aleitamento a fonte principal da alimentação infantil (GIUGLIANI et al., 2019).

Depois das manifestações a favor do aleitamento materno durante as décadas de 80 e 90 o Brasil apresentou uma resposta positiva, onde a amamentação em sua grande maioria era até 2,5 meses em 1975 partindo para uma média de 10 meses nos últimos anos (GIUGLIANI et al., 2019).

A partir do ano de 1998 a política de aleitamento materno tem promovido diversas ações para promover, proteger a amamentação na tentativa de ofertar a qualidade de vida. As pesquisas realizadas no ano seguinte demonstram, que ainda há uma baixa no aleitamento materno exclusivo ou até os dois anos de idade da criança (ARAUJO et al., 2003).

Com o aumento da lactação em um período estendido de até dois anos de idade da criança, o Brasil no ano de 2011 já havia conseguido qualificar seus objetivos referentes ao aleitamento materno exclusivo e complementar, atingindo um índice de mais 50 % de redução da mortalidade infantil. Em 2013 dados apontados pela Fondo de lãs Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) demonstram ainda há uma baixa no aleitamento materno exclusivo, sendo que o estimado era que em 2015 atingisse o menor índice de desmame e mortalidade infantil (SOUSA et al., 2015).

2.2 TÉCNICAS DO ALEITAMENTO MATERNO.

Conforme o Ministério da Saúde BRASIL, 2015 as técnicas para a amamentação, devem ocorrer simultaneamente entre a mãe e o bebê para proporcionar uma pega correta e uma boa sucção, para uma amamentação eficaz e saciável, para isso o bebê precisa aprender a sugar a mama de forma correta, que está associada em abocanhar o mamilo e a auréola o máximo possível, para isso, faça estímulos com o mamilo no lábio do bebê ou mesmo passe um dos dedos no lábio do bebê, até que ele comece a procurar pelo seio, nesse momento coloque o mamilo na boca do bebê e deixe-o abocanhar o mesmo de forma uniforme, assim é possível produzir um vácuo bucal com capacidade e força suficiente para sugar o leite (SILVA et al., 2016).

Para colocar a mama na boca da criança e para auxiliar na amamentação, é necessário segurar a mama com a mão, caso seja a mama esquerda segure com a mão direita e se for a mama direita segure com a mão esquerda. Com a mão e os dedos em formato de “C” segure o seio colocando o polegar acima da auréola encaixando o demais dedo por baixo de seio, assim é possível fazer um apoio para a boquinha do bebê (CELESTE, 2014).

O uso da técnica adequada promove a saciedade e nutrição adequada, sendo assim para ter certeza de que a pega do bebê está correta deve-se observar, se o queixo do bebê está encostado no seio, o nariz deve estar encostado no seio também, porém o fluxo para a respiração deve estar desimpedida, ou seja o seio não pode comprimir o nariz do bebê, os lábios do bebê deve apresentar formato de boca de peixe, onde os lábios apresentam-se voltados para fora, a aréola deve estar parcialmente ou totalmente dentro da boca do bebê, e sua barriga deve estar voltada para o corpo de sua mãe, conforme a imagem 1 abaixo (SANTIAGO; SANTIAGO, 2014).

Figura 1 Técnicas adequadas de amamentação



Fonte: SANTIAGO; SANTIAGO, 2014

2.3 CARACTERÍSTICA E COMPOSIÇÃO DO LEITE MATERNO.

O leite humano apresenta uma composição bem diversificada em relação aos seus nutrientes. Em uma medida de 100 ml é possível observar 68 calorias, 1,39 g de proteína, 6,13 g de açúcar, 4,21 g de gorduras, minerais e vitaminas, na parte imunológica apresenta linfócitos e imunoglobulinas. Com tudo é importante ressaltar que a idade da mãe, genética e nutrição podem interferir nessa característica nutritiva do leite materno (BRUXEL; SICA, 2019).

O aleitamento materno é considerado a alimentação de ouro que contém propriedades imunológicas essenciais, auxiliando na maturação do sistema gastrointestinal. Através de uma combinação de macro e micronutrientes, além de vitaminas, minerais, proteínas, lipídios e carboidratos. Assim o leite materno humano apresenta três fases durante a amamentação: colostro, transição e maduro (SANTIAGO et al., 2018).

O colostro é o primeiro leite que a mulher produz com uma duração de 5 a 7 dias após o parto, apresenta uma coloração branco amarelado como visto abaixo na figura 02, devido a presença de carotenoides, com aspecto aquoso, apresenta grande concentração de proteínas, minerais, gorduras, pouca lactose, antioxidantes, leucócitos, albumina, imunoglobulinas, e o conjunto de células brancas: linfócito T e B, macrófagos, monócitos, neutrófilos. O colostro também apresenta função de fazer com que os microrganismos da flora natural do trato

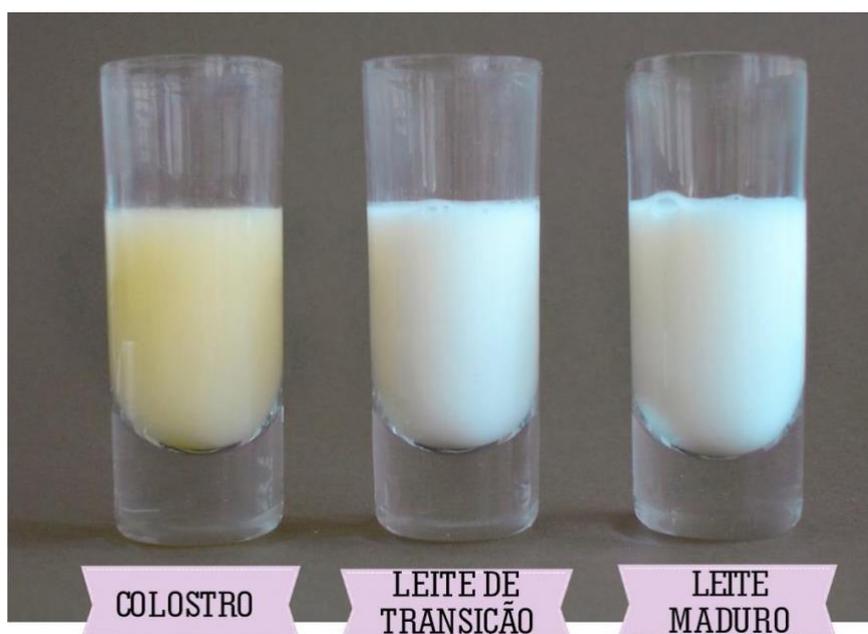
gastrointestinal se desenvolvam, com o intuito de proteger as mucosas locais, além de auxiliar na eliminação do mecônio (PAIVA, 2018; SOUSA; ALMEIDA, 2018).

A água presente no colostro é essencial para saciar a sede e a regulação da temperatura do corpo, a imunoglobulina A apresenta maior quantidade do que nas demais fases, dentro dos micronutrientes podemos citar o fósforo, cálcio e o sódio, nos micronutrientes apresentam-se o cobre, zinco e ferro, a vitamina A apresentasse em grande concentração, além das vitaminas B12, C, D, E, betacaroteno (SANTOS et al., 2017). O colostro fornece aproximadamente 54 Kcal, 2,9g de lipídeo, 2,3g de proteínas e 5,7g de lactose (SANTOS; SCHEID, 2019).

O leite de transição é produzido a partir dos 5 dias até o 15 depois do parto, sua composição vai se alterando, em relação a sua concentração até chegar à fase do leite maduro e o volume se altera até chegar em uma quantidade estável de acordo com a mamada do bebe durante seu período de produção, onde há uma redução de proteínas e minerais, e aumento de gorduras e carboidratos (SANTOS; SCHEID, 2019; NICK, 2011).

O leite considerado na fase maduro proporciona ao lactente 70 Kcal por cada 100 ml, sendo constituído principalmente de proteínas, carboidratos, lipídios, minerais e vitaminas (SANTOS; SCHEID, 2019). Nesta fase, o leite apresenta volume e composição estáveis até o final da amamentação, contêm uma menor quantidade de proteínas em sua composição, e em compensação tem todos os demais nutrientes que são essenciais para o bem desenvolvimento da criança (NICK, 2011). A seguir apresenta-se a figura 02 com as fases do leite materno

Figura 2 Fases do leite: colostro, leite de transição e leite maduro.



Fonte: <https://dramarcelanoronha.com.br/2021/02/colostro-x-leite-maduro/>, 2021.

2.4 O ALEITAMENTO EXCLUSIVO ATÉ O SEXTO MÊS

O aleitamento materno deve ser introduzido na primeira hora, após o nascimento e deve ser oferecido todas as vezes em que o bebê solicitar, e este por sua vez não deve receber nenhum outro alimento como: água, chá, suco, leite de vaca, cabra, ovelha, ou seja, nenhuma outra alimentação a não ser aleitamento humano (ALVES; OLIVEIRA; RITO, 2018).

O leite humano é fonte de água, e nutrientes essenciais para a completa nutrição do bebê, sendo assim é considerado, um componente específico para o desenvolvimento de várias funções importantíssimas no corpo do bebê, como a imunidade e o metabolismo (AZEVEDO et al., 2019).

O leite materno humano sem aditivos, por si só, é uma importantíssima fonte de anticorpos, que é fornecido ao bebê durante a lactação, que auxilia no combate às infecções, que acometem o sistema respiratório e digestivo. Apresenta-se de fácil digestão, o que beneficia na redução de cólicas intestinais, já que o sistema digestivo, ainda não está preparado para a digestão e absorção de componentes mais sólidos (MARTINS et al., 2020).

O leite materno é fonte de fatores imunológicos importantes, rico em moléculas biologicamente ativas e ácidos graxos poli-insaturados. O colostro fornece proteção à mucosa intestinal, melhora do sistema imunológico, reduz a penetração de agentes patológicos e eleva a produção de células de defesa, além de beneficiar a colonização intestinal. A flora intestinal tem papel fundamental na boa absorção de nutrientes no organismo, melhorando a defesa contra agentes patógenos (CENTURION; ARCANJO; FERNANDES, 2020 p.02).

Um dos benefícios de se ofertar o leite materno exclusivamente nos primeiros seis meses, é a redução da mortalidade infantil em crianças menores de 5 anos, e este se tornou indicativo de saúde pública a nível mundial, onde graças a quantidades de mães que voltaram a amamentar exclusivamente, há uma considerável redução de morbimortalidade infantil (SOUSA; ALMEIDA, 2018)

O leite materno direto do peito, é livre de microrganismos patogênicos, o que apresenta mais uma das grandes importâncias do aleitamento exclusivo, além de apresentar um baixo custo em relação ao aleitamento artificial, que pode gerar grandes custos. De forma natural a amamentação exclusiva oferece, um desenvolvimento saudável ao bebê. O leite é de forma incontestável o alimento mais completo para a nutrição e desenvolvimento da criança (PAIVA, 2018).

2.5 O ALEITAMENTO COMPLEMENTAR ATÉ OS DOIS ANOS.

A alimentação complementar ocorre quando alimentos e líquidos são adicionados à nutrição da criança juntamente com a amamentação que a mesma já recebe. A alimentação complementar pode ser preparada diferencialmente e especialmente para a criança como alimentação transicional ou ser a mesma alimentação dos demais membros da família adequada às necessidades nutricionais da criança (MONTE; GIUGLIANI, 2004).

Uma alimentação complementar adequada compreende alimentos ricos em energia e micronutrientes (particularmente ferro, zinco, cálcio, vitamina A, vitamina C e folatos), sem contaminação (isentos de germes patogênicos, toxinas ou produtos químicos prejudiciais), sem muito sal ou condimentos, de fácil consumo e boa aceitação pela criança, em quantidade apropriada, fáceis de preparar a partir dos alimentos da família e com custo aceitável para a maioria das famílias (MONTE; GIUGLIANI, 2004, pag. 01).

A forma correta de fazer a introdução dos demais alimentos é em sequência de intervalos de 3 a 7 dias, um período que permite a observação de possíveis episódios de reações alérgicas. Alguns alimentos devem ser evitados antes de um ano de idade como: ovos, peixes ou castanhas (DIAS; FREIRE; FRANCESCHINI, 2010).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) dispõe que a alimentação complementar deve ser introduzida após o sexto mês de idade, pois é a partir desse período que a criança começa a apresentar o desenvolvimento da mastigação, deglutição digestão e excreção, quando seu trato digestivo tem maturação para receber outros alimentos (ALVES, 2017).

2.6 DESENVOLVIMENTO DURANTE O PERÍODO DO ALEITAMENTO MATERNO

O desenvolvimento tanto físico como cognitivo é influenciado por fatores, um dos principais é a amamentação materna, que oferta à criança condições para desenvolver-se de forma biológica, cognitiva e afetivo (OSPINA; URREGO; BETANCOURT, 2015). A seguir serão descritos o desenvolvimento físico e cognitivo.

2.6.1 Desenvolvimento Físico

O processo de amamentar auxilia o desenvolvimento cerebral, químico e funcional. Desenvolvendo todas as estruturas que compõem a cavidade oral, assim a criança acaba por estimular suas funções fisiológicas, durante esse período (OLIVEIRA et al., 2017).

O aleitamento materno desenvolve os processos fonoaudiológicos da criança, promovendo o desenvolvimento da fala, da audição, sucção, deglutição e também a respiração (JUNGES; ZANDONÁ; BERVIAN, 2019).

A amamentação é um constituinte fundamental para o sistema imunológico, pois fornece à criança todas as células do sistema imunológico, ao qual naturalmente a criança nasce desprovida. O leite materno humano está associado ao fortalecimento da imunidade da criança (CORRÊA; SOUZA, 2019).

2.6.2 Desenvolvimento Cognitivo

Segundo o Ministério da Saúde, BRASIL, 2009, a amamentação exclusiva e complementar, contribui de forma significativa para o desenvolvimento psicológico e cognitivo, das crianças, pois estas apresentam aspectos vantajosos, caso sejam comparadas com a criança que tiveram desmame precoce ou mesmo que não tenham recebido a amamentação em nenhum momento de sua vida (SILVA et al., 2016).

A amamentação e o desenvolvimento cognitivo estão ligados, pelo processo de mielinização que se inicia a partir do sexto mês de gestação e continua de forma acelerada até os dois anos de idade, mantendo-se de forma mais lenta nos demais períodos de desenvolvimento da criança, esta ligação está associada devido a presença do ácido araquidônico AA e do ácido docosahexaenóico DHA, no leite materno, não sendo encontrado em grande maioria das fórmulas artificiais (BAVARESCO, 2014).

Esses ácidos apresentam funções no desenvolvimento das membranas celulares, sendo assim atuam principalmente nas células da retina e nas células do sistema nervoso central passando a se acumular na região da retina e do cérebro (BAVARESCO, 2014).

2.7 BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO PARA A MÃE.

O aleitamento materno não traz benefícios somente a criança, mas também traz benefício para a mãe, visto que, grande maioria das mulheres que praticam a amamentação conseguem uma grande redução do peso adquirido durante a gestação, voltando ao seu peso do

período antes da gravidez, promove a redução de hemorragias imediatas, controlando o fluxo menstrual pós-parto diminuindo os índices de anemia pela perda sanguínea além de prover a proteção contra o câncer de mama, de útero e ovário (MARTINS; SANTANA, 2013). A seguir serão descritos os principais benefícios do aleitamento para a mãe na prevenção de câncer.

2.7.1 Prevenção do câncer de mama

A amamentação é um fator crucial para a prevenção contra o câncer de mama, pois a amamentação provoca a maturação das glândulas mamárias, o que as tornam menos suscetíveis às células cancerígenas, durante esse processo há uma menor produção de estrógeno, que é considerado um precursor para o câncer de mama. Desta forma quanto mais cedo for realizado o processo de amamentação, e quanto maior o número de vezes que esse evento ocorre na vida de uma mulher, menor será as chances de se desenvolver o câncer de mama, sendo que a amamentação por um período mínimo de um ano reduz cerca de 48 % o risco de desenvolver o câncer (SOARES et al., 2019).

Segundo o Instituto Nacional De Câncer INCA 2019. Durante o período de amamentação, alguns processos que ocorrem durante essa fase, eliminam células envelhecidas que possam estar com alterações genéticas, promovendo uma renovação celular, diminuindo as chances de desenvolver o câncer de mama.

2.7.2 Prevenção para o câncer de útero e ovários

A amamentação promove as contrações uterinas após o parto o que reduz o sangramento evitando hemorragias, além de promover menor risco de câncer de útero e ovários, durante os períodos da menopausa (COSTA, 2014).

Os constantes traumas sofridos pelo ovário, devido às constantes ovulação, conseqüentemente as proliferações das células epiteliais da região, que podem vir a causar a formação de cistos, demonstram um enorme risco para a formação do câncer de ovário e útero. A amamentação atua reduzindo a ovulação ou mesmo interrompendo-a durante o período de lactação e quanto maior o tempo de amamentação maior é o período em que ocorrerá a redução da ovulação (REA, 2004).

2.8 BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO EM RELAÇÃO A DOENÇAS INFECCIOSAS

O aleitamento materno, apresenta-se como principal fator, que fornece à criança desde o seu nascimento, elementos fundamentais para a aquisição, de um sistema imunológico, que venha a proteger a criança contra determinadas doenças, que assolam a qualidade de vida e saúde infantil (GINARTE, 2015). O quadro abaixo demonstra os benefícios do leite materno, em relação ao combate de doenças.

Quadro 1 O aleitamento materno como fator benéfico ao combate de determinadas doenças

Doenças	Benefícios do aleitamento materno
Diarreia	O leite materno protege contra a diarreia, exercendo influência na gravidade da doença. A falta de amamentação pode gerar três vezes maior de desidratarem e de morrerem de diarreia.
Infecções respiratórias	A amamentação exclusiva nos primeiros seis meses previne as infecções respiratórias. A amamentação diminui a gravidade das infecções respiratórias. Problemas com pneumonia e bronquiolite ocorrem com maior frequência quando a criança não é amamentada.
Otites	O aleitamento materno previne otites
Alergias	A amamentação previne o risco de alergia tanto de dermatite atópica, asma e sibilos recorrentes.
Diminui o risco De hipertensão, Colesterol alto e Diabetes	Os indivíduos amamentados apresentaram pressões sistólica. E diastólica mais baixas (1,2mmHg e 0,5 mm, respectivamente), níveis menores de colesterol. Total (0,18 mol/L) e risco 37% menor de apresentar Diabetes tipo 2. Tanto a criança recebe proteção com a amamentação como a mulher que amamenta em casos de diabetes.
Reduz a obesidade	O aleitamento produz nas crianças menor frequência de sobrepeso/obesidade.

Fonte: Adaptado de SANTOS; CESAR; NUNES, 2016.

2.9 ENFERMAGEM E ALEITAMENTO MATERNO

Os profissionais de enfermagem são os responsáveis por fornecerem todas as informações essenciais à gestante/mãe sobre a importância do aleitamento materno para a criança, e quais os benefícios que o aleitamento exclusivo e complementar trará à criança e à mãe. Essas orientações devem ser iniciadas durante as consultas regulares do pré-natal (MARINHO; ANDRADE; ABRÃO, 2015).

Além disso, deve-se adequar aos contextos em que a lactante está inserida, para que assim possa através de estratégias utilizar metodologias e ações educativas para prestar orientações sobre quais práticas necessárias para a amamentação (COSTA, 2018).

Deve compreender todo o processo cultural sobre a amamentação em meio as famílias, assim terá maior facilidade para ofertar um cuidado integrado para a mãe e bebe, assim poderá abordar conceitos sobre o aleitamento materno, tirando as dúvidas da lactante, desta forma estará prestando um atendimento assistencial, solidário, humanizado e eficaz, para a melhor oferta e qualidade do aleitamento materno (FERREIRA et al., 2016).

2.10 LICENÇA-MATERNIDADE E O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

Um importantíssimo meio para a permanência da amamentação exclusiva é a licença-maternidade, que proporciona um maior período de vínculo afetivo entre mãe-bebe, além da livre demanda e disponibilidade de leite materno para as mamadas do bebe que devem ocorrer conforme a necessidade do mesmo, visto que a mãe que trabalha fora, apresentam maiores riscos de abandonar a amamentação exclusiva ou mesmo realizar o desmame precoce por não conseguir amamentar seu filho devido sua jornada de trabalho e a não adesão a licença-maternidade (FERREIRA; D`ARTIBALE; BERCINI, 2013).

A licença-maternidade é o indicio da efetivação da oferta exclusiva do aleitamento materno dentro do período dos seis meses ao qual é preconizado pelo ministério da saúde, como oferta e garantia que proporcionam uma boa qualidade do desenvolvimento infantil. No Brasil o aleitamento materno exclusivo de seis meses, acaba sendo prejudicado devido ao período de licença, que se dá, no máximo 120 dias equivalentes a 4 meses, ao que se referem as funcionárias de empresas privadas. Já as funcionais que são servidoras publicas seu período de licença é de 180 dias equivalentes a 6 meses o que facilita a amamentação exclusiva, porem o primeiro grupo que representa a o aleitamento materno exclusivo prejudicado ainda é a maioria (RIMES; OLIVEIRA; BOCCOLINI, 2019)

A oferta da licença maternidade, traz resultados consideravelmente significativos para a saúde tanto da mãe como da criança, pois, favorece o aleitamento materno exclusivo, visto que este é de extrema importância para o combate da morbimortalidade infantil, e a morbidade materna, além de promover o desenvolvimento físico e cognitivo do lactente, que se sobrepõem em relação as demais crianças que não recebem aleitamento materno (RIMES; OLIVEIRA; BOCCOLINI, 2019)

É visível a extrema importância, da oferta da licença-maternidade para as mães trabalhadoras, pois foi possível constatar que, muitas mães que não tiveram acesso a licença maternidade, acabaram desmamando seus filhos precocemente, o que para a criança é uma perda irreversível, já que o leite materno é crucial para um desenvolvimento uniforme, sendo base promotoras de um bom desenvolvimento, biopsíquico, afetivo, cognitivo, motor (MONTEIRO et al., 2017)

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa, descritiva e exploratória, com abordagem quantitativa.

A revisão integrativa é um método sistemático, ordenado e abrangente que fornece amplas informações que proporcione a elaboração de estudos diversificados, se desenvolve em um processo que percorre seis fases distintas, nas quais são essenciais para uma boa elaboração de uma monografia baseada em revisão de literatura (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

As fases estão descritas a seguir por Ercole, Melo e Alcoforado, 2014:

Fase 1: identificar o tema, relacionar hipótese e questionar a pesquisa; apresenta-se com a determinação do estudo os meios a serem adotados, o público a ser alcançado, juntamente com as avaliações e intervenções para a formação de bons resultados.

Fase 2: exclusão e inclusão; seleção das literaturas a serem utilizadas para a produção do contexto, através das bases eletrônicas, livros e artigos impressos com critérios voltados para a área da pesquisa, que transmitam confiança e sejam fiéis aos resultados a que se pretende alcançar.

Fase 3: coleta dos dados, informações a serem extraídas dos textos com total relevância sem fuga do assunto a ser tratado, incluindo tipos/tamanho da amostra, as variáveis, metodologia, tipo de sujeito, formas de análises a serem executadas.

Fase 4: análise e avaliação do contexto incluído, análise rigorosa dos dados pesquisados, para uma maior validação dos métodos utilizados e melhores resultados alcançados, nesta fase criar critérios de análise qualifica a obtenção de dados.

Fase 5: interpretação e discussão dos resultados alcançados, neste momento é possível comparar e analisar os resultados, assim é possível identificar possíveis lacunas no contexto que possam promover dúvidas ao leitor, é possível a partir desta fase projetar as conclusões.

Fase 6 síntese e apresentação da revisão, deve apresentar-se de forma clara e completa, para que proporcione ao leitor informações concisas para uma boa interpretação e compreensão.

A pesquisa descritiva, caracterizada por fazer descrições de fatos e fenômenos que expressam alguma realidade presenciada, essa revisão pode se desenvolver através de estudo de casos, pesquisas e análise de documentos (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

Já a pesquisa exploratória é investigadora, sendo um estudo inicial, longo e rigoroso, que oferta uma maior precisão e compreensão, este método permite projetar hipóteses e questionamentos detalhadamente para compreensão do objeto de pesquisa. Esta se baseia na melhor aprendizagem, ampliação de conhecimento e busca por respostas (PIOVESAN; TEMPORINI, 1995).

Em pesquisas quantitativas os dados coletados fazem a verificação de diversas variáveis através da análise das influencias da pesquisa, onde o pesquisador é aprendiz, descreve e explica as relações estatísticas de seu trabalho. (PITANGA, 2020).

3.2 QUESTÃO NORTEADORA

Quais os benefícios do aleitamento materno para crianças de até dois anos, juntamente com a qualidade de vida infantil?

Quadro 2 Estratégia PICO

P	População	Crianças de até dois anos
I	Intervenção	Promover/incentivar, o aleitamento materno exclusivo e complementar
C	Comparação	Qualidade de vida de crianças que são amamentadas sem desmame precoce com crianças que sofrem desmame precoce.
O	Resultado	Despertar a amamentação como agente promotor de saúde.

Fonte: Autoria própria, 2021

3.3 UNIVERSO E AMOSTRA.

O universo deste estudo científico bibliográfico são as bases de dados:

- Scientific Electronic Library Online (SCIELO).
- Literatura Latino-americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)
- Bases de Dados de Enfermagem (BDENF)

Amostra deste estudo são os artigos indexados nas bases de dados citadas acima.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.

Os critérios de inclusão:

- Artigos dos últimos cinco anos.

- Artigos no idioma português.
Artigos originais na temática.

Critérios de exclusão.

Cartilhas, livros, cadernetas, apostilas, Trabalho de Conclusão de Curso, dissertações e tese.

Artigos duplicados nas bases de dados.

3.5 COLETA DE DADOS.

Os dados foram coletados através das bases de dados acima citadas. Através da busca no site de pesquisa Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), os descritores utilizados foram: aleitamento materno, desenvolvimento infantil, desmame precoce, mortalidade infantil, desnutrição. Já as palavras-chaves foram: amamentação, aleitamento exclusivo, aleitamento complementar e benefício do aleitamento.

Os operadores e pesquisas booleanos que foram utilizados foram AND e OR, para combinar com os descritores e palavras-chaves de várias maneiras, assim de modo a proporcionar intensidade de conteúdo.

3.6 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados científicos se desenvolveu de forma a contemplar os objetivos gerais e específicos descritos no texto, de forma a promover a produção de gráficos e quadros para a melhor compreensão do leitor. Foram analisados os dados em relação a: objetivo, método, resultados e conclusão.

3.7 ANÁLISE ÉTICA

Esta pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisas como Seres Humanos conforme determina a resolução de número 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional De Saúde, por ser revisão de literatura.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados serão apresentados em quadros visando atingir propriamente os objetivos da pesquisa. Abaixo apresenta-se o quadro 3 que se refere aos artigos selecionados nas bases de dados usados para o desenvolvimento dos resultados e combinação de palavras-chaves/descriptores.

Quadro 3 Relação de artigos e suas bases de dados

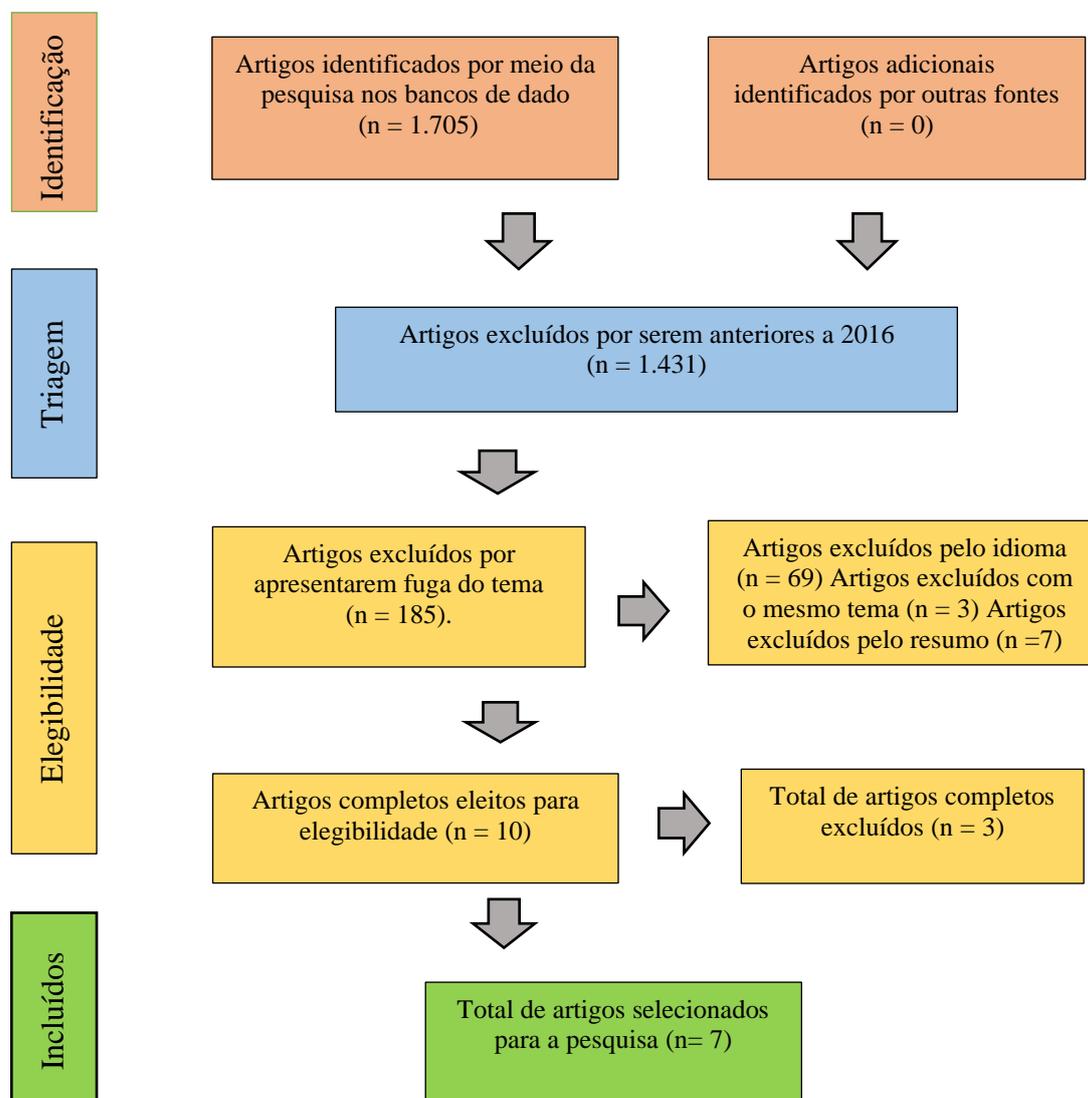
BASE DE DADOS	PALAVRAS – CHAVE	ENCONTRADOS	SELECIONADOS	EXCLUÍDOS
SCIELO	Aleitamento Exclusivo, AND aleitamento Complementar	44	1	43
SCIELO	Aleitamento materno OR aleitamento Exclusivo	449	3	446
LILACS	Benefício do Aleitamento	42	0	42
LILACS	Amamentação AND mortalidade infantil	175	1	174
LILACS	Desenvolvimento infantil AND desnutrição OR desmame precoce	868	1	867
BDENF	Aleitamento AND exclusivo	127	1	126
Total	-	1.705	7	1.698

Fonte: Autoria própria, 2021.

A maioria dos artigos selecionados pertencem a base de dados SCIELO, todos no idioma português e dos últimos 5 anos, conforme critérios de inclusão/exclusão.

Abaixo segue o fluxograma referente a seleção dos artigos que foram utilizados no processo de construção dos resultados, este apresenta os critérios como: artigos maiores que 2016, que apresente a mesma linha de pesquisa, e que os contextos estejam associados aos dados requisitados para a construção desta monografia.

Fluxograma: Prisma de busca



Fonte: Autoria própria, 2021

Foram encontrados 1.705 artigos no total, mediante aplicação dos critérios de exclusão foram: eliminados 1.431 pelo ano, 185 por fuga do tema, 69 por estarem em outros idiomas, 7 após leitura do resumo, 3 duplicados nas bases de dados e 3 artigos completos por não apresentarem informações para a construção deste trabalho, totalizando uma amostra final de 7 artigos.

Abaixo, serão descritos os quadros, preferiu-se apresentá-los na seguinte ordem: 1-artigo sobre introdução precoce de leite não materno e outros alimentos com sobre peso; 2- Aleitamento

materno em crianças de até seis meses; 3-aleitamento materno em crianças de até um ano de vida; 4- aleitamento materno em crianças de até dois anos; 5- Aleitamento materno e relação com o desenvolvimento motor em neonatos; 6- Perfil do aleitamento e desenvolvimento neuropsicomotor em crianças de até seis meses; 7- Práticas do aleitamento exclusivo em profissionais de saúde.

Segue abaixo o quadro 4 referentes ao aleitamento materno, e o prejuízo que a introdução da alimentação complementar precoce pode causar em relação ao excesso de peso infantil.

Quadro 4 Aleitamento materno, introdução precoce de leite não materno.

<p>Nº 01 Ano 2016 SCIELO</p>	<p>NASCIMENTO. V. G; SILVA. J. P. C; FERREIRA. P. C; BERTOLI. C. J; LEONE. C</p>	<p>Aleitamento materno, introdução precoce de leite não materno e excesso de peso na idade pré-escolar</p>
<p>Objetivos: Investigar relações existentes entre excesso de peso em pré-escolares, duração do aleitamento materno e a idade de introdução de leite não materno.</p>		
<p>Métodos: Estudo transversal, com 816 pré-escolares.</p>		
<p>Principal Resultado: houve a predominância para risco de sobrepeso sendo um percentual de 18,9% e de excesso de peso com percentual de 9,3%. A média de tempo do aleitamento materno é até os seis meses, e a partir desse período ocorre a introdução do leite não materno.</p>		

Fonte: Autoria própria, 2021

Percebe-se que no artigo 01, há uma predominância de sobrepeso em crianças que tiveram seu período de aleitamento exclusivo interrompido ou que não tenham recebido o aleitamento complementar até os seus dois anos, essas alterações alimentares, demonstram uma distinta alteração no índice de massa corporal dessas crianças, que passaram a desenvolver a obesidade, assim é possível perceber reflexos que ainda se mantem quando observados os índice de massa corporal em crianças de até cinco anos, que não receberam aleitamento materno correto durante seus dois anos .

Em um estudo semelhante realizado no município de Arroio do Meio – RS com 448 crianças de 2 a 5 anos que frequentam seis escolas de educação infantil, do total de crianças, 90,6% receberam aleitamento materno, porém apenas 17% receberam o aleitamento materno exclusivamente por seis meses. Verificou-se através das medidas antropométricas, um maior sobrepeso para as crianças que tiveram a amamentação exclusiva interrompida. Conclui-se nesse estudo que, quando maior o tempo do aleitamento materno exclusivo menor é o índice de

massa corporal, e quanto menor o tempo do aleitamento materno exclusivo maior é o índice de massa corporal (HERGESELL; ADAMI; CONDE, 2017).

Já na pesquisa através de fontes bibliográficas, realizada por Freitas, 2016, em seus 11 artigos de estudos 10 fizeram parte da confirmação de que o aleitamento materno exclusivo, é um fator crucial para o combate da obesidade infantil, contudo um dos artigos pontua que tem-se uma necessidade de estudos mais aprofundados para poder entender melhor esse mecanismo, e assim poder confirmar ou não essa relação de aleitamento materno e sua interferência no índice na massa corporal infantil.

Em relação a esses fatores a cima descritos, é possível perceber, que o aleitamento materno exclusivo e complementar, são elementos importantíssimo, para que, as crianças cresçam com um peso ideal, mantendo assim uma qualidade em sua saúde, evitando uma morbidade.

O quadro 5 a seguir retrata a amamentação exclusiva como fator crucial para a promoção de qualidade nutricional essencial.

Quadro 5 Aleitamento e nutrição de crianças de até 6 meses

Nº 02 Ano 2016 LILACS	SANTOS. A. J. A. O; BISPO. A. J. B; CRUZ. L. D	Padrão de aleitamento e estado nutricional de crianças até os seis meses de idade
Objetivos: Comparar o estado nutricional entre crianças em aleitamento materno exclusivo e misto até o sexto mês		
Métodos: Estudo observacional transversal e descritivo, no município de Itabaiana com 80 crianças.		
Principal Resultado: Demonstra que, em 40 crianças receberam o aleitamento exclusivo e 40 crianças o aleitamento misto, destacando que as crianças que recebem o aleitamento exclusivo durante os primeiros seis meses, apresentam melhor estado nutricional, com o índice de massa corporal dentro dos parâmetros adequados, com menor risco de baixo peso ou obesidade.		

Fonte: Autoria própria, 2021

É possível perceber que o artigo 02 descreve, os benefícios do aleitamento materno exclusivo durante o período de seis meses, sendo este considerados o alimento ideal para essa faixa etária. Não havendo necessidade da introdução de qualquer outro tipo de alimento.

Em um estudo semelhante, realizado no estado de Pernambuco, onde 18 municípios foram escolhidos através de sorteio, com população-pesquisa domiciliada na zona urbana e rural, em um total de 685 crianças, sendo 39 amamentadas exclusivamente por mais de seis meses, e as demais com amamentação exclusiva variada entre dois à seis meses, demonstraram que as crianças que foram amamentadas de forma exclusiva por mais de seis meses não

obtiveram melhores índices de massa corporal em relação a aquelas que amamentaram de forma exclusiva no máximo até o sexto mês. Porém, percebeu-se que as crianças com amamentação exclusiva acima de seis meses apresentaram deficiências nutricionais, principalmente de ferro (AZEVEDO et al. 2019).

Em outro estudo semelhante realizado através de análise de dados coletados no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAM) referente ao consumo alimentar em menores de seis meses, foram analisadas 17.421 crianças, destacou que apenas 56,1% receberam aleitamento de forma exclusiva, os demais tinham recebido além do leite materno, chás, água, e fórmula infantil, está recebendo destaque como causa do baixo peso. Foi possível observar nesse artigo que crianças que não receberam aleitamento materno exclusivo, tiveram um menor peso quando comparadas as que receberam aleitamento exclusivo (GONÇALVES et al. 2015).

Esses estudos contribuem para esta pesquisa ao perceber que o aleitamento materno exclusivo, representa um fator de grande importância para o bom desenvolvimento durante os seis primeiros meses de vida da criança, sendo fundamental para manter a nutrição corporal em níveis adequados para a idade.

O quadro 6 descrito abaixo, refere-se à introdução da alimentação em associação ao aleitamento complementar, já que este, não consegue sozinho suprir todas as necessidades nutricionais de uma criança de um ano de idade.

Quadro 6 Consumo alimentar de crianças de 1 ano.

<p>Nº 03 Ano 2016 SCIELO</p>	<p>FREITA. L. G; ESCOBAR. R. S; CORTÉS. M. A., P; FAUSTINO-SILVA. D.D</p>	<p>Consumo alimentar de crianças com um ano de vida num serviço de atenção primária em saúde</p>
<p>Objetivos: Descrever o consumo alimentar de crianças com um ano de idade atendidas no Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição, localizado no município de Porto Alegre – RS.</p>		
<p>Métodos: Analítico, descritivo e de campo com 83 crianças no Grupo Hospitalar Conceição.</p>		
<p>Principal Resultado: Percebeu-se um baixo percentual de crianças, que receberam aleitamento exclusivo até os seis meses de idade.</p>		

Fonte: Autoria própria, 2021

O artigo 03 contou com a participação de 83 crianças com seis meses a um ano, de várias cidades do Brasil, sendo que de todas as crianças 58,1 % receberam aleitamento materno exclusivo até os 6 meses, já na parcela mais vulnerável da população em estudo o aleitamento materno exclusivo foi de 4 meses. No dia anterior a entrevistas, das crianças que já estavam em

aleitamento complementar 81,9 % haviam comido legumes e verduras e 91,6 % já haviam comido frutas. Em relação aos nutrientes, 88 % crianças, já haviam comido carne e 86,7 % já haviam comido feijão. Os resultados desse estudo revelam que as populações em estudo praticavam a alimentação saudável, através do consumo de alimentos saudáveis, além de sua grande maioria realizar o aleitamento materno correto.

Em um estudo de revisão bibliográfica, descreve que, após o sexto mês o leite materno já não supri todas as necessidades nutricionais da criança, e a partir desse período, o sistema digestivo já está desenvolvido o suficiente para realizar a digestão de outros alimentos como processo complementar do aleitamento. Essa introdução deve ocorrer de forma gradual, começando pelos alimentos de transição, começando por papinhas, depois pedaços pequenos, em seguida pedaços maiores, e em seguida a oferta da mesma alimentação consumida pela família, assim será possível desenvolver de forma gradual o processo motor da mastigação. É importante observar o desenvolvimento de reações alérgicas que possam aparecer, no consumo de alimentos como ovo, castanhas e nozes (OLIVEIRA; AVI, 2017).

Em outro estudo realizado de forma transversal no município de Arvorezinha - RS com 64 crianças, com idade entre 6 a 12 meses, do total de crianças avaliadas 57,81% estavam recebendo aleitamento materno complementar, os demais 42,19% já estavam em desmame precoce, das 64 crianças 17,19% haviam recebido mel, melado ou açúcar antes dos seus 6 meses. Este estudo demonstrou que as crianças em que as mães tiveram licença-maternidade, e que tinham uma situação socioeconômica melhor, apresentavam um maior consumo de alimentos naturais, como frutas, verduras, legumes, vegetais, ao contrário das crianças em que as mães não tiveram licença-maternidade e que tinham uma menor situação econômica que consumiam mais alimentos industrializados, frituras entre outros (CORADI; BOTTARO; KIRSTEN, 2017)

Estes estudos contribuem ao perceber que as crianças que fazem parte de famílias que apresentam uma boa situação econômica, recebem aleitamento complementar por um maior período de tempo, e a alimentação introduzida, é baseada em alimentos de origem naturais.

Segue abaixo o quadro 7 que descreve, a relação do aleitamento materno exclusivo e complementar até no mínimo 2 anos como, forma de prevenção para a obesidade infantil, ou mesmo o baixo peso.

Quadro 7 Efeito do tipo de alimentação no índice de massa corporal em crianças de 2 anos

<p>Nº 04 Ano 2016 SCIELO</p>	<p>CONTARATO. A. A. P. F; ROCHA. E. D. M; CZARNOBAY. S. A; MASTROENI. S. S. B. S; VEUGELERS. P. J; MASTROENI. M. F</p>	<p>Efeito independente do tipo de aleitamento no risco de excesso de peso e obesidade em crianças entre 12-24 meses de idade</p>
<p>Objetivos: Avaliar a importância do tipo de aleitamento no risco de excesso de peso de crianças entre 12-24 meses de idade.</p>		
<p>Métodos: Estudo de coorte com 435 crianças.</p>		
<p>Principal Resultado: Análises demonstram que crianças que receberam aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, apresentam menos chances de desenvolver sobrepeso, durante o período dos dois anos de idade, sendo a amamentação exclusiva fator crucial para a redução do excesso de peso.</p>		

Fonte: Autoria própria, 2021

O artigo 04 refere-se há uma grande prevalência de sobrepesos em crianças de até dois anos, sendo este um grande problema na saúde pública, sendo que a obesidade é considerada precursora de morbidades. Este estudo mostra que independente da forma em que a criança recebeu o aleitamento materno, ela apresenta menor índice de massa corporal quando comparada a crianças que nunca receberam amamentação materna, sendo alimentadas somente com formulas infantis ou outra forma de alimentação, como exemplo o leite de vaca, ambas na mesma faixa etária até os 24 meses, apresentando as mesmas proporções de crescimento.

Em um estudo parecido realizado de forma transversal em Montes Claros – MG, com 545 criança menores que 24 meses, mostra que do total de crianças avaliadas durante seus seis primeiros meses, apenas 4,0% receberam aleitamento materno exclusivo, 22,4% receberam aleitamento materno predominante e 43,4% receberam aleitamento materno complementar. Foi possível constatar nesse estudo que antes dos 6 meses a maioria das crianças já estavam recebendo alimentação que não era o leite materno, sendo introduzido massas instantâneas e doces, nos primeiros 12 meses de vida, e que essa má alimentação tem contribuído para o excesso de peso e caries nessas crianças menores de 2 anos (LOPES et al., 2018)

Em outro artigo similar, realizado através de um estudo observacional transversal com 80 crianças de 0 a 2 anos que frequentavam creches públicas na cidade de Curitiba – PR, descreve que do total de crianças avaliadas 55% receberam aleitamento materno por 6 meses, destas 35% receberam outros tipos de leite durante esse período, e somente 13,7% receberam aleitamento materno exclusivo, das 80 crianças 15% não receberam aleitamento materno. O presente estudo descreve que a alimentação complementar foi introduzida entre o 5º e 6º mês,

como resultados obtidos 57,5% das crianças estavam com sobre peso, sendo 27,5% com baixa estatura em relação a idade (GURMINI et al. 2017).

É possível compreender nesse estudo a relação do aleitamento materno e a introdução de alimentação complementar de forma precoce com o excesso de peso em crianças de até dois anos de idade.

O quadro 8 trata a relação de crianças nascidas antes das 36 semanas gestacionais, com o desenvolvimento motor oral para a realização de sucção do leite materno e posteriormente, o processo de mastigação através da alimentação complementar.

Quadro 8 Perfil alimentar e desenvolvimento motor oral de neonatos

Nº 05 Ano 2016 SCIELO	MELO. A. M; MARTINS.T. G. S; SANTOS. T. L; SILVA.A. S; SANTOS. N. N. S	Perfil alimentar e desenvolvimento motor oral dos neonatos nascidos com baixo peso
Objetivos: Descrever o perfil alimentar e analisar o Sistema Sensório Motor Oral em neonatos prematuros e de baixo peso que participaram ou não do Método Canguru.		
Métodos: Estudo observacional não-intervencionista, quantitativo, com 60 neonatos em um alojamento conjunto da maternidade Escola Santa Monica na cidade de Maceió – AL		
Principal Resultado: O aleitamento materno proporciona o desenvolvimento dos reflexos orais essenciais.		

Fonte: Autoria própria, 2021

O estudo a que se refere o artigo 05 destaca que todos os neonatos avaliados estavam recebendo aleitamento materno exclusivo, durante o período da pesquisa, sendo 30 participantes do método canguru, onde 24% dessas crianças apresentavam todos os reflexos orais esperados, melhor desenvolvimento motor, motricidade e redução de tempo de choro quando comparadas as outras 30 crianças que não participaram desse método.

Em um estudo semelhante realizado com abordagem quantitativa longitudinal, com 52 crianças pré-termo que nasceram entre 26 a 36 semanas de gestação no Hospital Universitário de Santa Maria, na cidade de Santa Maria - RS, sendo acompanhados seus desenvolvimentos até os 12 meses de idade, foi possível perceber que as crianças que nasceram antes das 34 semanas, apresentam uma baixa habilidade motora oral para alimentação sólida para idade de 12 meses (YAMAMOTO, 2017)

Em outro estudo realizado através de revisão bibliográfica, demonstra que o aleitamento materno exclusivo é o fator principal para o desenvolvimento das funções como a sucção, mastigação, deglutição e a respiração, pois a amamentação proporciona a maturação dos músculos responsáveis pela mastigação. Este artigo nos permite concluir que o aleitamento

materno exclusivo faz com que o sistema estomatognático da criança amadureça, para receber a alimentação complementar (GALVÃO, 2020).

É possível perceber que o processo de amamentação proporciona para a criança um bom desenvolvimento do processo de sucção, boa mastigação, o que é um fator crucial para um bom processo nutritivo da criança.

No quadro 9 a baixo é retratado a relação do desenvolvimento neuropsicomotor com o aleitamento materno.

Quadro 9 Aleitamento, introdução alimentar e desenvolvimento neuropsicomotor

<p>Nº 06 Ano 2017 LILACS</p>	<p>OLIVEIRA. T. R. S; SOUZA. L. S; DORNELAS. R; DOMENIS. D. R; SILVA. K GUEDES-GRANZOTTI. R. B</p>	<p>Associação entre o aleitamento materno, introdução alimentar e desenvolvimento neuropsicomotor nos primeiros seis meses de vida</p>
<p>Objetivos: Investigar a associação do desenvolvimento neuropsicomotor, da introdução alimentar com o aleitamento materno de lactentes nos primeiros seis meses de vida.</p>		
<p>Métodos: Estudo analítico, quantitativo e longitudinal, com 16 crianças.</p>		
<p>Principal Resultado: foram avaliadas 16 crianças até o 6 mês de idade, sendo que 10 delas receberam aleitamento materno sendo que apenas 18,7% mantiveram o aleitamento materno exclusivo até o 6 mês, as outras 6 foram desmamadas precocemente. As Crianças que receberam o aleitamento materno e mantiveram até no mínimo seis meses de vida, apresentam um melhor desenvolvimento neuropsicomotor, e consequentemente menores danos aos hábitos orais.</p>		

Fonte: Autoria própria, 2021

Na pesquisa a que se refere o artigo 06, destaca que o desenvolvimento neuropsicomotor ainda na maternidade apresentava características normais nas áreas avaliadas, sendo possível observar os resultados dos critérios de avaliação, que as crianças que foram amamentadas de forma exclusiva, apresentaram um maior desenvolvimento neuropsicomotor sendo que 70% delas estavam avançadas para a idade, já as que tiveram desmame precoce foi averiguado que deste total 50% apresentaram desenvolvimento avançado.

Em um estudo documental semelhante, realizado com 39 crianças que nasceram com menos de 37 semanas e com baixo peso, atendidas pelo método canguru e pelos serviços de fonoaudiologia no Hospital da Criança e Maternidade em São José do Rio Preto - SP, avaliadas até o 6 mês, descreve que a alta hospitalar 43,60% estavam em aleitamento materno exclusivo, 46,15% em aleitamento misto, 10,25% em aleitamento artificial. Neste estudo o resultado obtido descreve que os prejuízos neuropsicomotores foram baixos (JESUS et al. 2020).

Outro estudo que também se refere ao desenvolvimento neuropsicomotor, foi realizado de forma transversal exploratório, nas creches municipais de Cuité – PB, foram avaliadas 130 crianças de 0 a 2 anos sendo a maioria com mais de 1 ano, apresentando peso adequado. Sendo

que 47 estavam em aleitamento materno, sendo que destas 9 eram menores de 6 meses, e 83 já estavam em desmame. Neste artigo é descrito um padrão alimentar incorreto, já que a maioria das crianças já haviam sido desmamadas, e os resultados da análise do desenvolvimento neuropsicomotor das crias em estudo demonstrou um atraso no desenvolvimento da maioria das crianças (LIMA, 2017)

Os estudos acima conseguiram retratar de forma significativa a importância do aleitamento materno de no mínimo seis meses, como promotor do desenvolvimento neuropsicomotor das crianças de até dois anos.

O quadro 10, logo em seguida, refere-se a dificuldade, relatada pelas mães em ofertar o aleitamento exclusivo, quando estas precisam trabalhar fora de casa para ajudar na renda da família.

Quadro 10 Aleitamento exclusivo entre profissionais de saúde

<p>Nº 07 Ano 2017 BDENF</p>	<p>MELO. R. S; COSTA. A. C. P. J; SANTOS. L. H; SALDAN. P. C; NETO. M. S; SANTOS. F. S.</p>	<p>Práticas de aleitamento materno exclusivo entre profissionais de saúde de um hospital amigo da criança.</p>
<p>Objetivos: Identificar a prevalência de aleitamento materno exclusivo entre profissionais de saúde em hospital credenciado como Amigo da Criança e as variáveis de risco para a não adesão ao aleitamento materno exclusivo.</p>		
<p>Métodos: Estudo transversal, com 53 profissionais de saúde em licença-maternidade do Hospital Regional Materno Infantil do Maranhão.</p>		
<p>Principal Resultado: O aleitamento materno é influenciado por vários fatores biológicos, sociais e econômicos.</p>		

Fonte: A autoria própria, 2021

O artigo 07 descreve a prevalência e retrata as características do aleitamento materno por partes dos profissionais de saúde, foram avaliadas 53 funcionárias, destas 28,3% amamentaram de forma exclusiva por 6 meses, as demais referiram não ter amamentado por fatores biológico, como dor no mamilo, rachaduras, pouco leite, mastite, mamilos invertidos entre outros, outro motivo foi a licença-maternidade de apenas 4 meses. Contudo foi possível observar nesse artigo que mesmo sendo funcionárias da saúde e sendo conhecedoras da importância do aleitamento exclusivo, estas não conseguiram realizar tal como preconiza o ministério da saúde.

Em um estudo descritivo realizado em 2 Unidades Básicas de Saúde da Família do município de Nilópolis – RJ foram avaliadas 13 mulheres que vivenciam ou já vivenciaram a prática do aleitamento materno enquanto trabalhadoras, as mães em estudo relataram que trabalhavam de forma autônoma, e não tiveram licença-maternidade e tiveram que retornar ao

trabalho antes dos 6 meses, o que dificultava a amamentação, causando estresse e ansiedade. Foi possível perceber através desse estudo, que o retorno para o mercado de trabalho acaba dificultando e interferindo na amamentação exclusiva (RIBEIRO et al. 2017)

Outro estudo semelhante realizado com dados presentes na II Pesquisa Nacional de Prevalência do Aleitamento Materno realizada em 2008 em todo o território Brasileiro, sendo entrevistadas 12.794 mulheres que trabalhavam ou estavam em licença maternidade, da quantidade total de amostra 51% das crianças estavam em aleitamento materno exclusivo, do total de mães apenas 36,6% trabalhavam fora de casa, destas apenas 69,8% usufruíram de licença-maternidade. Esse estudo revela que as mães que estavam em licença-maternidade, apresentaram menor porcentagem para a interrupção do aleitamento materno exclusivo durante os primeiros 4 meses de duração da licença (MONTEIRO; BUCCINI; VENÂNCIO; COSTA, 2017)

Com isso, é possível perceber que mulheres que trabalham fora de casa, apresentam grande dificuldade para manter o aleitamento materno exclusivo pelo período de 6 meses, e sobretudo as trabalhadoras que não usufruem da licença-maternidade.

CONCLUSÃO

A presente pesquisa referenciou o aleitamento materno exclusivo como o único alimento a ser ofertado na primeira hora de vida da criança após o parto até o sexto mês de idade, durante esse período ele sozinho é capaz de fornecer todos os macros e micronutrientes, vitaminas, proteínas, carboidratos e açúcares necessários para uma boa nutrição.

A partir dos seis meses o leite materno já não é capaz de cumprir esse importante papel sozinho, devendo assim ser realizado o aleitamento materno complementar associado à alimentação complementar, juntos essa transição alimentar será capaz de fornecer todos os elementos cruciais para o bom desenvolvimento da criança durante seus dois anos de idade.

É importante ressaltar que a amamentação é dever da família, pois, o lactante precisa de suporte, que venham a suprir suas necessidades como mãe e como pessoa, suas dúvidas, medos e anseios.

Visto que, muitas mães acabam optando por não ofertar o aleitamento materno exclusivo e complementar, devido ao desconhecimento dos seus benefícios, este estudo poderá contribuir para o incentivo do mesmo, motivando a aceitação e adesão da amamentação pelas mães, promovendo assim, maior interação entre mãe e bebê aumentando os laços de carinho e aconchego, além de proporcionar um maior índice de qualidade de sobrevividas para as crianças.

REFERÊNCIAS

ALVES, Jessica de Souza; OLIVEIRA, Maria Inês Couto de; RITO, Rosane Valéria Viana Fonseca. **Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, volume 23 números 4, p. 1077-1088, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n4/1077-1088/pt/>>. Acesso em: 22 de Abril de 2021.

ALVES, Mariana Carneiro Lucena. **Aleitamento materno, desmame precoce e alimentação complementar:** uma revisão de literatura. Repositório Institucional da UFPB Trabalho de conclusão de Curso. João Pessoa, PB. 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/11362>>. Acesso em: 22 de Abril de 2021.

ARAÚJO, Maria de Fátima Moura de et al. **Incentivo ao aleitamento materno no Brasil:** evolução do Projeto Carteiro Amigo da Amamentação de 1996 a 2002. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, volume 3, número 2, p. 195 - 204. Recife, PE. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292003000200010&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 22 de Abril de 2021.

AZEVEDO, Pedro Tadeu Álvares Costa Caminha de et al. **Estado nutricional de crianças em amamentação exclusiva prolongada no Estado de Pernambuco**. Revista Brasileira de Epidemiologia, volume 22. e190007. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/rbepid/2019.v22/e190007/>>. Acesso em: 22 de Abril de 2021

BAVARESCO, Luciana. **O aleitamento materno e o desenvolvimento cognitivo.** Repositório Institucional da UFSC. Florianópolis, SC. 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/172936>>. Acesso em: 22 de Abril de 2021

BRASIL. Amamentação. INCA Instituto Nacional De Câncer, Ministério Da Saúde. 2019. Disponível em: Amamentação INCA Instituto Nacional de Câncer <<https://www.inca.gov.br/alimentacao/amamentacao#:~:text=A%20amamenta%C3%A7%C3%A3o%20protege%20as%20m%C3%A3es,os%20seis%20meses%20de%20vida>>. Acesso em: 27 de Abril de 2021.

BRASIL. **Saúde da criança:** Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Ministério da Saúde, Cadernos de Atenção Básica. Volume 2, número 23, Brasília, DF. 2015. Disponível em: Cadernos de Atenção Básica, no 23 - Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar - 2ª edição (saude.gov.br). <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/07/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf>. Acesso em: 27 de Abril de 2021.

BRASIL. **saúde da criança:** Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Ministério da saúde. Caderno de Atenção Básica. n 23, Brasília, DF 2009. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf>. Acesso em: 27 de Abril de 2021.

BRASIL. VALADARES Carolina. **Brasil é referência mundial em amamentação.**

Ministério da saúde. 2016. Disponível em:

<<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/25020-brasil-e-referencia-mundial-em-amamentacao>>. Acesso em: 22 de Abril 2021.

BRUXEL, Roberto; SICA, Caroline D' Azevedo. **Análise De Proteína E Micronutrientes Em Amostras De Leite Humano.** Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e

Emagrecimento, versão eletrônica, volume 13 número 78 p. 194 - 201. São Paulo 2019.

Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/909>>. Acesso em: 27 de Abril de 2021.

CAMINHA, Maria de Fátima Costa et al. **Aspectos históricos científicos, socioeconômicos e institucionais do aleitamento materno.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil.

volume 10, número 1, p. 25 - 37. Recife, PE. 2010. Disponível em: Aspectos históricos, científicos, socioeconômicos e institucionais do aleitamento materno (scielo.br)

<https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292010000100003&script=sci_arttext>. Acesso em: 27 de Abril de 2021.

CARDOSO, Jaqueline; GETELINA, Caroline Ottobelli; FANEZI, Luiza Nádia. **Fatores associados à manutenção do aleitamento materno e o desmame precoce em crianças menores de 2 anos.** Revista, Research, Society and Development, volume 9, número 8,

e492985890, 2020. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5890>>.

Acesso em: 27 de Abril de 2021.

CARNEIRO, Maria Elizabeth Ribeiro. **Procura se" preta, com muito bom leite, prendada e carinhosa":** uma cartografia das amas-de-leite na sociedade carioca (1850-1888).

Repositório institucional da UNB. Programa de Pós-Graduação em História. Brasília, DF.

2006. Disponível em: <<https://repositorio.unb.br/handle/10482/5162>>. Acesso em: 27 de Abril de 2021.

CELESTE, Lucrécia Alves. **Aleitamento materno:** orientações para puérperas. Repositório Institucional da UFSC. Florianópolis, SC, 2014.

Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/172940>>. Acesso em: 27 de Abril de 2021.

CENTURION, Geanahi dos Santos; ARCANJO, Flora Miranda; FERNANDES, Isabel.

Riscos relacionados a interrupção da amamentação exclusiva e introdução alimentar precoce. Repositorio UniAmérica centro universitário, p. 1 - 9, 2020. Disponível em:

<<https://pleiade.uniamerica.br/index.php/bibliotecadigital/article/view/607>>. Acesso em: 27 de Abril de 2021.

CONTARATO, Aila Anne Pinto Farias et al. **Efeito independente do tipo de aleitamento no risco de excesso de peso e obesidade em crianças entre 12-24 meses de idade.** Cadernos de Saúde Pública, v. 32, n 12, p. e00119015, 2016. Disponível em:

<<https://www.scielo.org/article/csp/2016.v32n12/e00119015/pt>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

CORADI, Fernanda de Bona; BOTTARO, Sylvania Moraes; KIRSTEN, Vanessa Ramos. **Consumo alimentar de crianças de seis a doze meses e perfil sociodemográfico materno.** Revista Demetra: alimentação, nutrição & saúde, v. 12, n. 3, p. 733 – 750. Palmeira das Missões, RS. 2017. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/28060/21771>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

CORREA, Luiz Fernando; SOUZA, Alessandra da Silva. **Percepção de mães primíparas sobre o benefício da amamentação.** Revista Pró-UniverSUS, volume 10, número 1, p. 93 - 96. Vassouras, RJ. 2019. Disponível em: <<http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1630>>. Acesso em: 27 de Abril de 2021.

COSTA, Maria Das Graças Oliveira. **Ações Educativas Desenvolvidas Pelo Enfermeiro Para A Promoção Do Aleitamento Materno.** Repositório Institucional Banco de Produção Acadêmica e Intelectual. Fortaleza, CE. 2018 Disponível em: <<https://repositorio.pgskroton.com/handle/123456789/27063>>. Acesso em 27 de Abril de 2021

COSTA, Suely Monteiro da. **Benefícios do aleitamento materno, mãe canguru, contato pele a pele entre mãe e bebê na primeira hora de vida.** Repositório Institucional da UFSC Trabalho de Conclusão de Curso Natal, RN 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/173220>>. Acesso em: 27 de Abril de 2021.

DIAS, Mara Cláudia Azevedo Pinto; FREIRE, Lincoln Marcelo Silveira; FRANCESCHINI, Sylvia do Carmo Castro. **Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos.** Revista de Nutrição, volume 23, número 3, p. 475 - 486. Campinas, SP. 2010. Disponível em: Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos (scielo.br). <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732010000300015&script=sci_arttext>. Acesso em: 27 de Abril de 2021.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. **Revisão integrativa versus revisão sistemática.** Revista Mineira de Enfermagem, v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

FERREIRA, Gabriela Ramos; D'ARTIBALE, Eloana Ferreira; BERCINI, Luciana Olga. **Influência da prorrogação da licença maternidade para seis meses na duração do aleitamento materno exclusivo.** REME revista Mineira de Enfermagem, v. 17, n. 2, p. 398-411, Londrina, PR 2013. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/658>>. Acesso em: 17 de Maio de 2021.

FERREIRA, Gabriela Rodrigues et al. **O papel da enfermagem na orientação do aleitamento materno exclusivo.** Revista Conexão Eletrônica, volume 13, número 1, p. 1 - 18. Três Lagos, MS. 2016. Disponível em: 070_Iniciação – O Papel da Enfermagem pdf (aems.edu.br). <http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoanterior/Sumario/2016/downloads/1.%20Ci%C3%A4ncias%20Biol%C3%B3gicas%20e%20Ci%C3%A4ncias%20da%20Sa%C3%BAde/070_Inicia%C3%A7%C3%A3o%20-%20O%20Papel%20da%20Enfermagem....pdf>. Acesso em: 28 de Abril de 2021

FREITAS, Joana Kelly. **Aleitamento materno na prevenção da obesidade infantil:** uma revisão. ATTENA Repositório Digital da UFPE. Trabalho de Conclusão de Curso. Vitória de Santo Antão, PE. 2016 Disponível em: <<https://attena.ufpe.br/bitstream/123456789/25422/1/FREITAS%2c%20Joana%20Kelly.pdf>> . Acesso em: 28 de Abril de 2021.

FREITAS, Laura Garcia de et al. **Consumo alimentar de crianças com um ano de vida num serviço de atenção primária em saúde.** Revista Portuguesa de Saúde Pública, v. 34, n. 1, p. 46 - 52, 2016. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902515000681>>. Acesso em 28 de Abril de 2021.

GALVÃO, Hosana Maria Santana Pereira. **A influência do aleitamento materno no desenvolvimento do sistema estomatognático.** Repositório Institucional BAHIANA Escola de Medicina e Saúde Pública. Salvador, BA. 2020. Disponível em: <<http://www.repositorio.bahiana.edu.br/jspui/handle/bahiana/4582>>. Acesso em 21 de Abril de 2021

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa.** Secretaria de Educacao a Distancia. volume 1. Porto Alegre. Editora da UFRGS 2009. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em: 27 de Abril de 2021.

GINARTE, Adelaine Rosales. **A importância do aleitamento materno na prevenção de doenças em crianças no município de Guaraciaba do Norte-Ceará.** Trabalho de Conclusão de Curso. Fortaleza, CE. 2015. Disponível em: ADELAINÉ ROSALES GINARTE.pdf (unasus.gov.br). <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/11290/1/ADELAINÉ%20ROSALES%20GINARTE.pdf>>. Acesso em: 27 de Abril de 2021.

GIUGLIANI, Elsa Regina Justo et al. **Histórico do Departamento Científico de Aleitamento Materno da SBP.** 2019. Disponível em: histórico DC aleitamento (sbp.com.br). <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Historico_DCAM-SBP_-_09jan2020.pdf>. Acesso em: 27 de Abril de 2021.

GONÇALVES, Vivian Siqueira Santos et al. **Marcadores de consumo alimentar e baixo peso em crianças menores de 6 meses acompanhadas no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, Brasil, 2015.** Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 28, n. 2 p. e2018358, 2019. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/ress/2019.v28n2/e2018358/pt/>>. Acesso em: 18 de Abril de 2021.

GURMINI, Jocemara et al. **Análise da alimentação complementar em crianças entre 0 e 2 anos de escolas públicas.** Biblioteca digital de periódicos. Revista Médica da UFPR, v. 4, n. 2, p. 55 - 60, 2017. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/revmedicaufpr/article/view/55187>>. Acesso em: 21 de Abril de 2021.

HERGESELL, Danieli; ADAMI, Fernanda Scherer; CONDE, Simara Rufatto. **Associação do estado nutricional de pré-escolares com o tempo de aleitamento materno e estado**

nutricional dos pais. Biblioteca Digital da Univates. Lajeado, RS. 2017. Disponível em: <<https://univates.br/bdu/handle/10737/1313>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021

JESUS, Larissa Mayra Rossigali de et al. **Acompanhamento fonoaudiológico de crianças nascidas pré-termo: desempenho alimentar e neuropsicomotor.** Revista CEFAC, v. 22, n. 4, São Paulo, SP. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-18462020000400505&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em 28 de Abril de 2021.

JUNGES, Adriana Cristina Flach; ZANDONÁ, Deisi; BERVIAN, Juliane. **Avaliação De Atitudes E Conhecimentos Sobre Amamentação De Mães No Puerpério Imediato/Evaluation Of Attitudes And Knowledge About Breastfeeding Mothers In The Immediate Puerperse.** Revista de Pesquisa em Saúde, volume 20, número 2, p. 67 - 70. Passo Fundo, RS. 2019. Disponível em: <<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/8065/7870>>. Acesso em: 27 de Abril de 2021.

LIMA, Ana Gabriela Alves de. **A influência do aleitamento materno no crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor infantil.** Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da UFCG. Cuité, PB 2017. Disponível em: <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/7443>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

LOPES, Livia Maia. **Desmame precoce.** Trabalho de Conclusão de Curso . Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. 2016. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7965/1/L%c3%advia%20Maia%20Lopes.pdf>>. Acesso em: 27 de Abril de 2021

LOPES, Wanessa Casteluber et al. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. Revista Paulista de Pediatria, v. 36, n. 2, p. 164 – 170. São Paulo, SP. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822018000200164&script=sci_arttext>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

MARTINS, Gabrielle Bastos Simões et al. **A Importância Do Aleitamento Materno Exclusivo Até O 6 Mês De Vida: A Percepção De Puérperas.** Revista Científica da Saúde, volume 2, número 1, p. 01 - 14, Bagé, RS. 2020. Disponível em: <<http://ediurcamp.urcamp.edu.br/index.php/revistasaude/article/view/3120>>. Acesso em: 27 de Abril de 2021.

MARTINS, Maria Zilda; SANTANA Licia Santos. Benefícios da amamentação para saúde materna. Revista Interfaces Científicas -Saúde e Ambiente volume 1, número 3, p. 87 - 97, Aracaju, SE. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/saude/article/view/763/443>>. Acesso em: 27 de Abril de 2021.

MARINHO, Maykon dos Santos; ANDRADE, Everaldo Nery de; ABRÃO, Ana Cristina Freitas de Vilhena. **A atuação do (a) enfermeiro (a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno:** revisão bibliográfica. Revista Enfermagem Contemporânea REC, v. 4, n. 2, p. 189 – 198. 2015. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/598>>. Acesso em: 27 de Abril de 2021.

MELO, Adriana de Medeiros et al. **Perfil alimentar e desenvolvimento motor oral dos neonatos nascidos com baixo peso.** Revista CEFAC, v. 18, n. 1, p. 86 - 94. São Paulo, SP, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-18462016000100086&script=sci_arttext>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

MELO, Rayanne Sousa et al. Práticas de aleitamento materno exclusivo entre profissionais de saúde de um hospital amigo da criança. Revista Cogitare Enfermagem, v. 22, n. 4, 2017. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/50523/pdf>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

MONTE, Cristina M. G; GIUGLIANI, Elsa R. J. **Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno.** Jornal de Pediatria, volume 80, número 5, p. S131-s141. Porto Alegre, RS. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572004000700004&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em 28 de Abril de 2021.

MONTEIRO, Fernanda R. et al. **Influência da licença-maternidade sobre a amamentação exclusiva.** Sociedade Brasileira de Pediatria. Jornal de Pediatria, v. 93, n. 5, p. 475 - 481. Porto Alegre, RS. 2017. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3997/399752735007.pdf>>. Acesso em: 21 de Abril de 2021.

NASCIMENTO, Viviane Gabriela et al. **Aleitamento materno, introdução precoce de leite não materno e excesso de peso na idade pré-escolar.** Revista Paulista de Pediatria, v. 34, n. 4, p. 454 - 459, São Paulo, SP. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822016000400454&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 28 de Abril de 2021

NICK, Marcela Scapellato. **A importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a promoção da saúde da criança.** Trabalho de Conclusão de Curso. Teófilo Otoni, MG. 2011. Disponível em: Repositório UFMG: A importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a promoção da saúde da criança. <<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUBD-9D2J5X>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

OLIVEIRA, Danielle Soares de et al. **Duração do aleitamento materno e fatores associados entre 1960 e 2000.** Jornal de pediatria, volume 93, número 2, p.130 - 135. Porto Alegre, RS 2017. Disponível em: Duração do aleitamento materno e fatores associados entre 1960 e 2000 (scielo.br). <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572017000200130&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

OLIVEIRA, Melissa Fernanda de; AVI, Camilla Martins. **A importância nutricional da alimentação complementar.** Revista Ciências Nutricionais Online, v.1, n.1, p.36 - 45, 2017. Disponível em: <<https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/cienciasnutricionaisonline/sumario/46/27032017152234.pdf>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

OLIVEIRA Taisa Ribeiro de Souza et al. **Associação entre o aleitamento materno, introdução alimentar e desenvolvimento neuropsicomotor nos primeiros seis meses de vida.** Revista Distúrbios da Comunicação, volume 29, número 2, p. 262 - 273. São Paulo, SP. 2017. Disponível em: Associação entre o aleitamento materno, introdução alimentar e

desenvolvimento neuropsicomotor nos primeiros seis meses de vida | Oliveira | Distúrbios da Comunicação (pucsp.br). <<https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/29637/22997>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

OSPINA, Jessica Marín; URREGO, Ángela María Jiménez; BETANCOURT, Eder Antonio Villamarín. **A Importância Da Lactância No Desenvolvimento Físico, Psíquico E Relacional Da Criança**. Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal. Vínculo-Revista do NESME, volume 12, número 1, p. 7 - 18. São Paulo, SP. 2015. Disponível em: redalyc. A importância da lactância no desenvolvimento físico, psíquico e relacional da criança . <<https://www.redalyc.org/pdf/1394/139446857003.pdf>>. Acesso em 28 de Abril de 2021.

PAIVA, Rackelly Naiana Santos De. **Benefícios Da Amamentação Exclusiva até os Seis Meses de Idade Para Mãe e o Bebê**. Trabalho de Conclusão de Curso. Cuiabá, MT. 2018. Disponível em: <<https://repositorio.pgsskroton.com/bitstream/123456789/20385/1/RACKELLY%20NAIAN A%20SANTOS%20DE%20PAIVA.pdf>>. Acesso em: 28 de Abril de 2020.

PIOVESAN, Armando; TEMPORINI, Edméa Rita. **Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública**. Revista de Saúde Pública, volume 29, número 4, p. 318 - 325. São Paulo, SP. 1995. Disponível em: Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública (scielo.br) .<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101995000400010>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

PITANGA, Ângelo Francklin. **Pesquisa qualitativa ou pesquisa quantitativa: refletindo sobre as decisões na seleção de determinada abordagem**. Revista Pesquisa Qualitativa. volume 8, número 17, p. 184 - 201, São Paulo, SP. 2020. Disponível em: <<https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/299/201>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

REA, Marina F. **Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher**. Jornal de pediatria, volume 80, número 5, p.142 - 146. Porto Alegre, RS. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572004000700005&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

RIBEIRO, Karina Viana et al. **A amamentação e o trabalho informal: a vivência de mães trabalhadoras**. Revista Pró-UniverSUS, v. 8, n. 2, p. 03 - 09, 2017. Disponível em: <<http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/504>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

RIMES, Karina Abibi; OLIVEIRA, Maria Inês Couto de; BOCCOLINI, Cristiano Siqueira. **Licença-maternidade e aleitamento materno exclusivo**. Revista de Saúde Pública, v. 53, p. 10, 2019. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/rsp/2019.v53/10/pt/>>. Acesso em: 17/ de Maio de 2021.

SÁ, Isabel dos Guimarães. **Trabalho de mulheres e economia familiar: o caso das amas de expostos da roda do Porto no Século XVIII**. 1994. Boletín de la Asociación de Demografía Histórica, XII, 2/3. p, 233 - 250.1994 Disponível em: <<http://repositorium.uminho.pt/bitstream/1822/3416/1/trabalho.pdf>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

SANTIAGO, Luciano Borges; SANTIAGO, Franciene Gelo Borges. **Aleitamento materno: técnica, dificuldades e desafios.** Residência Pediátrica, revista de pediatria volume 4, número 3, 2014. Disponível em: Residência Pediátrica – Aleitamento materno: técnica, dificuldades e desafios (residenciapediatria.com.br). <<http://residenciapediatria.com.br/detalhes/115/aleitamento-materno--tecnica--dificuldades-e-desafios>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

SANTIAGO, Luiza Tavares Carneiro et al. **Conteúdo de gordura e energia no colostro:** efeito da idade gestacional e do crescimento fetal. Revista Paulista de Pediatria, volume 36, número 3, p. 286 -291. São Paulo, SP. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822018005007107&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em: 28 de Abril de 2021.

SANTOS, Alécia Josefa Alves Oliveira; BISPO, Ana Jovina Barreto; CRUZ, Lorena Dantas. Padrão de aleitamento e estado nutricional de crianças até os seis meses de idade. HU Revista, v. 42, n. 2, p. 119 - 12. Juiz de Fora, MG. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2514/870>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021

SANTOS, Ana Christina Carvalho dos;. **Incentivo ao Aleitamento Materno e Promoção da Alimentação Complementar Saudável, às Crianças de Zero a Dois Anos de Idade na Ubs Mutirão do Município de Cocal-pi.** Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Piauí. Teresina, GO. 2018. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/14779/1/TCC_ANA_CHRISTINA_ARES.pdf>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

SANTOS, Paula Pereira dos; SCHEID, Marlene Maria Amaral. **Importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a promoção da saúde da mãe e bebê.** Rev. J Health Sci Inst.. Volume 3 número 37. São José dos Campos, SP. 2019. Disponível em: <<http://repositorio.unip.br/journal-of-the-health-sciences-institute-revista-do-instituto-de-ciencias-da-saude/importancia-do-aleitamento-materno-exclusivo-nos-primeiros-seis-meses-de-vida-para-a-promocao-da-saude-da-mae-e-bebe/>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

SANTOS, Rayra Pereira Buriti., et al. **Importância do Colostro Para a Saúde do Recém-nascido:** Percepção das Puérperas. Revista de Enfermagem, volume 11, número 9. Recife, PE. 2017. Disponível em <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234481/27672>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

SANTOS, Thamires Rolim et al. **Reflexos do aleitamento materno e alimentação complementar:** uma abordagem na nutrição infantil. Revista. Temas em Saúde. P 226 – 240. Edição especial. João Pessoa, PB 2020. Disponível em: <<https://temasensaude.com/wp-content/uploads/2020/05/art-11-FSM.pdf>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

SILVA, Daniela Duarte; JAHN, Alice do Carmo. **Aleitamento Materno;** Um Breve Resgate Histórico. Trabalho de Conclusão de Curso. Picada Café, RS. 2015. Disponível em: DESMAME PRECOCE (ufsm.br) . <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15610/TCCE_GOPS_EaD_2016_SILVA_DA_NIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

SILVA, Elisabeth Bastos de Oliveira et al. **Benefícios do aleitamento materno no crescimento e desenvolvimento infantil:** uma revisão sistemática. Revista Hígia, revista de Ciências da Saúde do Oeste Baiano, volume 1, número 2, p. 148 - 163. Bahia 2016. Disponível em: <<http://noar.fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view/125/131>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

SOARES, Juliana de Cássia et al. **Aleitamento Materno na Prevenção do Câncer de Mama:** uma Revisão Integrativa da Literatura. Revista UNINGÁ, edição especial de enfermagem, volume 56, número s6, p. 13 - 22. São Luís, MA. 2019. Disponível em: Vista do Aleitamento materno na prevenção do câncer de mama: uma revisão integrativa da literatura (uninga.br). <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1032/2079>>. Acesso em: 28 de Abril 2021.

SOUSA, Eryka Luzia Araújo de; ALMEIDA, Simone Gonçalves de **Efeito do aleitamento materno no sistema imunológico do lactente.** Trabalho de Conclusão de Curso. Brasília, GO. 2018. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/12681/1/21503487.pdf>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.

SOUSA, Francisca de et al. **Avanços e desafios do aleitamento materno no Brasil:** uma revisão integrativa. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, volume 28, número 3, p. 434 - 442. Fortaleza, CE. 2015. Disponível em: redalyc. Avanços e desafios do aleitamento materno no brasil uma revisão integrativa. <<https://www.redalyc.org/pdf/408/40844684017.pdf>>. Acesso em: 28 de Abril de 2021

YAMAMOTO, Raquel Coube de Carvalho. **Caracterização do desenvolvimento das habilidades motoras orais de crianças de 0 a 12 meses de idade nascidas pré-termo.** Tese de Doutorado. Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS. 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/19145/TES_PPGDCH_2017_YAMAMOTO_RAQUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 28 de Abril de 2021.

VERGA, Vanessa Filipa Pedrosa. **Atitudes Maternas face à Amamentação em Mães de lactentes e Satisfação com o Suporte Social.** Mestrado em Enfermagem. Coimbra 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1119733/d2019_10002322116_21632005_2.pdf>. Acesso em: 28 de Abril de 2021.