

**UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO**  
**Curso de Nutrição**

**Adriana Monteiro dos Santos**

**BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ O  
SEXTO MÊS DE VIDA**

**São Paulo**  
**2021**

**Adriana Monteiro dos Santos**

**BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ  
O SEXTO MÊS DE VIDA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Nutrição da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Nutrição. Orientadora: Prof.<sup>a</sup>. Ma. Janiquelli Barbosa Silva.

**São Paulo  
2021**

S233b Santos, Adriana Monteiro dos

Benefício do aleitamento materno: exclusivo até o sexto mês de vida / Adriana Monteiro dos Santos. – São Paulo, 2021.

32 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – Universidade Santo Amaro, 2021.

Orientador(a): Prof<sup>a</sup>. Ms. Janiquelli Barbosa Silva

1. Aleitamento materno. 2. Vínculo mãe-bebê. 3. Leite humano I. Silva, Janiquelli Barbosa, orient. II. Universidade Santo Amaro. III. Título.

**Adriana Monteiro dos Santos**

**BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO  
ATÉ O SEXTO MÊS DE VIDA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Nutrição da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Nutrição. Orientadora: Prof.<sup>a</sup>. Ma. Janiquelli Barbosa Silva.

São Paulo, 13 de dezembro de 2021

**Banca Examinadora**

---

Prof.<sup>a</sup> Ms. Lucy Aintablian Tchakmakian

---

Prof.<sup>a</sup> Ms. Marcela Maria Pandolfi

---

CONCEITO FINAL: \_\_\_\_\_.

Dedico este trabalho a Deus, ele que me deu forças, discernimento e me conduziu até aqui. Ainda que a minha mente e o meu corpo enfraqueçam, Deus é a minha força, ele é tudo o que sempre preciso. Deus renova a força em meu coração. Quando aprendemos a acreditar na vontade de Deus para as nossas vidas, ganhamos força para superar qualquer obstáculo.  
Tu és a força da minha vida.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, pelo dom da vida e por ter me dado força e coragem durante toda essa caminhada que passei ao longo desses 4 anos de graduação.

Aos meus familiares em um todo, que sempre me apoiaram.

Ao meu amado filho Fernando e ao meu esposo Edvan, que sempre estiveram ao meu lado me incentivando, e por toda paciência e compreensão nas horas de ausência.

A minha mãe Nete e minhas irmãs Andréa e Patrícia, minhas grandes companheiras e que são essenciais em minha vida.

Aos meus Professores da UNISA, mestres queridos e a todo corpo docente que me acompanhou, que puderam compartilhar dos seus conhecimentos e que enriqueceram o meu saber.

Em especial a Professora e Orientadora, Ma. Janiquelli Barbosa, pela paciência, pelo incentivo, apoio, dedicação e por ter me conduzido durante todo o processo de desenvolvimento deste trabalho.

Aos meus queridos amigos Baiano e Fátima Gandra por todo amor, apoio, paciência e por sempre com palavras de força me incentivaram e me motivaram a prosseguir.

As amizades que a Unisa me deu e que vou levar pra vida toda. Conheci pessoas muito especiais ao longo desses 4 anos tornando essa caminhada ainda melhor. Agradeço imensamente, minhas amigas Juliana Ledo e Lucivânia Silva.

A minha família é o meu refúgio, o meu porto seguro, onde encontro paz e amor. Eu sei que eles são aqueles que vão estar comigo para sempre. Minha família é tudo pra mim, meu bem mais valioso, a coisa mais preciosa que eu tenho na vida! Eu não teria conseguido sem vocês!

Gratidão!

***Aquele que habita no abrigo do Altíssimo  
e descansa à sombra do Todo-poderoso pode dizer ao Senhor:  
“Tú és o meu refúgio e a minha fortaleza,  
o meu Deus, em quem confio”.  
(salmos 91:1-2)***

## RESUMO

A Organização Mundial da Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida e o aleitamento materno até os dois anos ou mais. A amamentação deve se iniciar dentro da primeira hora após o nascimento do bebê, além de ser um modo natural, seguro e sem nenhum custo, contém todos os nutrientes que o bebê precisa para um bom desenvolvimento e crescimento. O AM é fator determinante para a saúde do bebê e da lactante, contribuindo principalmente para a redução da mortalidade infantil. O aleitamento materno resulta em notáveis benefícios é um processo que envolve fatores fisiológicos, ambientais e emocionais, garantindo a saúde da criança. O objetivo deste estudo foi descrever a importância e os benefícios do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida. O aleitamento materno é essencial para a saúde infantil, a amamentação interfere positivamente na formação de vínculo efetivo entre mãe-bebê, na formação da imunidade, na prevenção de doenças, e no crescimento e desenvolvimento do bebê. Com base na literatura científica. A metodologia foi baseada em uma revisão bibliográfica de caráter descritiva e analítica o total de oito artigos.

**Palavras-chave: Aleitamento Materno. Vínculo mãe-bebê. Leite Humano.**

## **ABSTRACT**

The World Health Organization recommends exclusive breastfeeding for up to the sixth month of life and breastfeeding for up to two years or more. Breastfeeding should start within the first hour after the baby is born, in addition to being a natural, safe and free way, it contains all the nutrients the baby needs for good development and growth. BF is a determining factor for the health of babies and infants, contributing mainly to the reduction of infant mortality. Breastfeeding results in remarkable benefits and is a process that involves physiological, environmental and emotional factors, ensuring the child's health. The aim of this study was to describe the importance and benefits of exclusive breastfeeding until the sixth month of life. Breastfeeding is essential for child health, breastfeeding positively affects the formation of an effective bond between mother and baby, the formation of immunity, disease prevention, and the baby's growth and development. Based on scientific literature. The methodology was based on a literature review of a descriptive and analytical character, comprising a total of eight articles.

**Keywords: Breastfeeding. Mother-infant bond. Human Milk.**

## **Lista de Abreviaturas e Siglas**

AM	Aleitamento Materno
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DCV	Doenças Cardiovasculares
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DM	Diabetes Mellitus
ENANI	Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IMC	Índice de massa corporal
LH	Leite Humano
OMS	Organização Mundial da Saúde
SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria
Scielo	Scientific Electronic Library Online

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>14</b>
2.1 Objetivo Geral.....	14
2.2 Objetivos Específicos.....	14
<b>3. MATERIAIS E MÉTODOS.....</b>	<b>15</b>
<b>4. REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>16</b>
4.1 Os Benefícios do Aleitamento Materno.....	16
4.2 Tipos de Aleitamento Materno.....	18
4.3 Benefícios do aleitamento materno para mãe e filho.....	20
4.4 Vínculo efetivo entre a mãe e o bebê.....	21
<b>5. COMORBIDADES OCASIONADAS PELO DESMAME PRECOCE.....</b>	<b>22</b>
5.1 Amamentação como prevenção da obesidade e de doenças crônicas não transmissíveis.....	22
5.2 Aleitamento materno diminui o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes.....	25
5.3 Aleitamento materno evita diarreia.....	26
5.4 Aleitamento materno evita infecção respiratória.....	27
5.5 Aleitamento materno diminui o risco de alergias.....	27
<b>6. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>28</b>
<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>31</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>32</b>

## 1. INTRODUÇÃO

É consensual os benefícios do aleitamento materno, principalmente o exclusivo, é uma das intervenções de maior impacto para a diminuição da morbimortalidade infantil nos aspectos nutricionais, cognitivos, psicológicos, imunológicos, econômicos e sociais tanto para mães, crianças e suas famílias.<sup>4</sup>

Há fatores bioativos no leite humano (LH), sendo o leite humano um alimento vivo contendo enzimas ativas, anticorpos, células vivas, hormônios de crescimento como os que participam na diferenciação, maturação e funcionalidade dos órgãos, constituindo-se importante no desenvolvimento e crescimento e a promoção da saúde da criança.<sup>35</sup>

O leite materno é um composto produzido pela mãe puérpera, ele contém todos os nutrientes apropriados para o bebê, e que fisiologicamente faz uma regulação quanto à quantidade produzida, a capacidade gástrica e metabólica do bebê.<sup>8</sup>

É principalmente na mamada que ocorre a produção do leite, pelo estímulo do hormônio prolactina e também é liberada a produção de ocitocina, proveniente da sucção da criança, e concomitantemente a exposição do cheiro da mãe, e a um ambiente tranquilo.<sup>9</sup>

Amamentar é mais do que nutrir a criança, envolve interação profunda entre mãe e filho, estimula o vínculo mãe-bebê, com repercussões no estado nutricional da criança, na sua habilidade de se defender de infecções na sua fisiologia, no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além disso implicações na saúde física e psíquica da mãe.<sup>4</sup>

A produção do leite varia conforme a frequência, quantidade e da constância das mamadas. Cabe destacar que quanto mais o bebê mama, maior será o estímulo para a produção do leite.<sup>8</sup>

O Aleitamento materno (AM), pode ser classificada por três períodos, a primeira é o colostro, uma secreção de 1 à 7 dias após o parto, a segunda é o leite de transição que ocorre entre o 8° e 21° dia após o parto, e a terceira é o leite maduro que se inicia a partir da 3° semana após o parto.<sup>9</sup>

O incentivo a promoção do Aleitamento materno exclusivo (AME), até o sexto mês de vida é necessário para a redução da mortalidade infantil. De acordo com um estudo recente, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), confirmam que o aleitamento materno pode evitar até 823.000 mortes infantis.<sup>5</sup>

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o aleitamento materno deve ser exclusivo até os seis meses de vida, visto que o AM possui todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento da criança, sem necessidade de adicionar qualquer substância, seja água ou chás.<sup>3</sup>

Conforme a caderneta da Saúde da Criança do Ministério da Saúde (2009), é na infância que se inicia todas as habilidades humanas e o desenvolvimento. O AM é parte fundamental para o desenvolvimento do bebê, visto que, protege de infecções, alergias, auxilia no desenvolvimento intelectual e emocional da criança, reduz a chance de obesidade, entre outros benefícios.<sup>9</sup>

Crianças que amamentam exclusivamente do leite materno nos primeiros seis meses de vida têm menos chances de desenvolver doenças crônicas como hipertensão arterial, diabetes e obesidade durante a vida adulta. Como é rico em propriedades que fortalecem o sistema imunológico, o alimento natural também ajuda a prevenir infecções e evitar o desenvolvimento de alergias<sup>35</sup>.

Dados recentes do AM segundo o estudo nacional de alimentação e nutrição infantil - ENANI 2019, a prevalência de AME em menores de seis meses foi de 45,8% no Brasil. A maior prevalência foi observada na região Sul de 54,3%, seguida das regiões Sudeste de 49,1% e Centro-Oeste de 46,5%.<sup>24</sup>

Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica para analisar as obras existentes quanto a importância e os benefícios do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do lactente.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral:**

Descrever a importância e os benefícios do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do lactente.

### **2.2 Objetivos específicos:**

- Destacar a importância do aleitamento materno exclusivo no crescimento e desenvolvimento.
- Enfatizar o fortalecimento do vínculo efetivo entre a mãe e o bebê no momento da amamentação.
- Descrever o papel aleitamento materno exclusivo na formação da imunidade e na prevenção de doenças.

### 3. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura, realizado por meio de pesquisa bibliográfica, com fundamento em artigos científicos, dissertações e em materiais, diretrizes e publicações produzidas por órgãos e instituições fidedignas relevantes para o estudo.

Para pesquisa dos artigos, as seguintes etapas percorridas foram: Google Acadêmico, Revistas Científicas Institucionais, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Ministério da Saúde, Scielo, e em bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline).

Foram selecionados ao todo 20 artigos extraídos pela busca realizada nas bases de dados a partir das seguintes palavras chaves: aleitamento materno, vínculo mãe-bebê, leite humano.

Adotou-se como critérios de inclusão artigos publicados nos últimos 10 anos em português, realizados com a população brasileira que tiveram como alvo lactantes e lactentes até o sexto mês. Como critério de exclusão, artigos fora do período citado, estudos que não atenderam a proposta dos objetivos e que envolveram outras faixas etárias.

Foi realizada avaliação de títulos e resumos, e de acordo com o levantamento foram excluídos 12 artigos por não responderem os objetivos desta pesquisa e aos critérios de inclusão.

Desde modo, foram utilizados 8 artigos para a elaboração dos resultados e discussão.

## **4. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **4.1 Os Benefícios do Aleitamento Materno**

Segundo o guia alimentar, para Crianças Brasileiras menores de 2 anos é que a saúde da criança é prioridade absoluta e responsabilidade de todos.

Os primeiros anos de vida da criança, a partir da gestação até os 2 anos de idade é imprescindível para o desenvolvimento saudável deste lactente, visando qualidade de vida e da saúde futura. Assim sendo, famílias, sociedades e o estado devem estar envolvidos com a participação dessa responsabilidade.<sup>2</sup> No ambiente familiar é o local da construção de hábitos e fortalecimento dos vínculos, e nos primeiros anos de vida é essencial para a formação dos bons hábitos alimentares. Pois é neste espaço que a criança interage com os membros da família e constroem relações de segurança e afeto, isso é muito importante para o seu desenvolvimento saudável.<sup>2</sup>

É fundamental para a alimentação que indivíduos e famílias possuam acesso a alimentos saudáveis, adequados, e tenham informação de qualidade para as suas escolhas alimentares, isso favorece a autonomia das famílias para o consumo de alimentos e preparações tradicionais ligadas ao seu repertório sociocultural, e, deste modo, proporciona o fortalecimento de sistemas alimentares e sustentáveis.<sup>3</sup>

**Abaixo estão os princípios do novo Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos.**

- 1. A saúde das crianças é a principal prioridade absoluta e responsabilidade de todos;**
- 2. O ambiente familiar é o espaço para promover a saúde;**
- 3. Os primeiros anos de vida são importantes para a formação de hábitos alimentares;**
- 4. O acesso a alimentos adequados e saudáveis e informações de qualidade podem fortalecer a autonomia da família;**

- 5. Alimentar é uma prática social e cultural;**
- 6. Adotar uma alimentação apropriada e saudável para a criança é uma forma de fortalecer sistemas alimentares sustentáveis;**
- 7. O estímulo a autonomia da criança auxilia para o desenvolvimento a ter uma relação saudável com a alimentação.**

A OMS define que o aleitamento materno deve ser exclusivo nos primeiros seis meses de vida da criança, a amamentação deve ter início na primeira hora após o nascimento do bebê e recomenda-se o AM por dois anos ou mais.<sup>1</sup> O AME é visto como uma das estratégias de saúde de maior custo benefício, saudável e seguro, atende todos os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos do bebê.<sup>1</sup>

O AM contém tudo que o bebê necessita para a fase de seu crescimento e desenvolvimento, importante e completa fonte de energia, lipídios, proteínas, carboidratos, vitaminas, minerais e tendo 88% de água. São ingeridas cerca de 40% das calorias durante o primeiro ano de vida do bebê, sendo utilizada no processo de desenvolvimento e crescimento.<sup>2</sup>

Portanto, a amamentação pode prevenir o futuro excesso de peso, diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, anemia, alergias alimentares e cáries. O AME é o único alimento adequado para a redução mundialmente de taxas de mortalidade infantil, ele é rico em anticorpos, chamado imunoglobulina protegendo contra infecções, pois é imprescindível neste período de crescimento.<sup>2</sup>

O primeiro leite produzido é uma secreção mamária que se chama colostro, aguado é riquíssimo em imunoglobulina, sua composição contém endorfina que auxilia para suprir a dor e é considerado uma vacina, por isso está listada como ação prioritária de saúde, ele formará a primeira memória imunológica.<sup>3</sup> O efeito protetor do AM é consenso na literatura mundial, por ser uma fonte universal de nutrição para lactentes.

Os benefícios do aleitamento materno a longo prazo apresentam que crianças amamentadas por mais tempo estudam mais e têm melhores desempenhos na fase adulta.<sup>4</sup> É importante utilizar as definições de aleitamento materno adotadas pela Organização Mundial da saúde.<sup>1</sup>

## 4.2 Tipos de Aleitamento Materno

**O aleitamento materno costuma ser classificado do seguinte modo:**

**Aleitamento materno exclusivo:** quando a criança recebe exclusivamente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.

**Aleitamento materno predominante:** quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água, como chás, infusões e sucos de frutas.

**Aleitamento materno:** quando a criança independente de receber ou não outros alimentos recebe o leite materno (direto da mama ou ordenhado).

**Aleitamento materno complementado:** quando a criança recebe leite materno e qualquer alimento sólido, semissólido, líquido, incluindo leite não materno e fórmula infantil.

A amamentação das crianças nos primeiros anos de vida tem impacto não somente na nutrição e saúde, mas também influencia vigorosamente o desenvolvimento humano. O incentivo ao aleitamento materno nos programas é de suma importância, ressaltando o correto desenvolvimento do maxilar, além dos aspectos emocionais e nutricionais.<sup>16</sup>

Ao amamentar, a criança exercitará os músculos propícios à respiração nasal, prevenindo a maioria dos problemas no desenvolvimento da tensão muscular orofacial, além de trazer os benefícios da mastigação, deglutição e vocalização.<sup>16</sup> Sendo assim, amamentar faz bem a toda a sociedade e à natureza, visto que crianças amamentadas são mais saudáveis, e o AM não impacta nos recursos naturais, dispensando a produção de plásticos e outros resíduos sólidos.<sup>11</sup> Portanto, pelos benefícios citados, amamentar não deve ser considerado um ato solitário e sim um bem social que deve ter apoio e estímulo por todos, mas principalmente da família.<sup>11</sup>

Segundo a OMS, cerca de 6 milhões de crianças são salvas a cada ano graças ao aumento das taxas de amamentação exclusiva.<sup>1</sup> Com todos os benefícios da

amamentação materna estarem estabelecidos na literatura científica, a prática da amamentação em todo o mundo, inclusive no Brasil, está a baixo do desejável. No Brasil, foi verificado que embora a grande maioria das mulheres inicie o aleitamento materno, mais da metade das crianças já não se encontram em amamentação exclusiva no primeiro mês de vida.<sup>17</sup>

Embora a tendência ascendente da prática da amamentação no país, mantemo-nos longe de cumprir a recomendação da Organização Mundial da Saúde, sobre a amamentação exclusiva até o sexto mês de vida, mantendo a continuidade até os dois anos ou mais.<sup>12</sup> Lamentavelmente é evidente o desmame precoce pelas nutrizes brasileiras, porém, com o intuito de promover a saúde materno-infantil nos últimos anos, cresceu o incentivo ao aleitamento materno pelos profissionais da saúde e órgãos governamentais.<sup>23</sup>

E no Brasil, a literatura revela que alguns fatores influenciam positivamente no sucesso da amamentação exclusiva. Entre eles destacam-se, em relação à mãe, a idade de 20 a 35 anos, a escolaridade de 9ª série ou mais, o parto normal, o trabalho no lar, a renda familiar, a explicação sobre amamentação no pré-natal e as realizações das consultas pré-natais, 6 ou mais.<sup>23</sup> Segundo o estudo nacional de alimentação e nutrição infantil ENANI - 2019, em crianças com idade inferior a 4 meses, a prevalência do AME foi de 60% no Brasil, assim sendo o percentual maior na região Sudeste de 63,5 e menor no Nordeste de 55,8%.<sup>14</sup>

Um aumento de menor magnitude foi observado na evolução da prevalência do aleitamento continuado no primeiro ano de vida, que passou de 22,7% em 1986 para 53,1% em 2020.<sup>14</sup> Um padrão semelhante foi encontrado na evolução da prevalência do aleitamento materno em menores de dois anos de vida que teve aumento de 23,5% no mesmo período, assim alcançando a prevalência de 60,9% em 2020.<sup>14</sup>

### 4.3 Benefícios do aleitamento materno para mãe e filho

Foram comprovados cientificamente os benefícios da amamentação para crianças e para as mães, muitas são as vantagens do AM para a saúde.

No primeiro ano após o nascimento da criança a forma mais eficaz é a amamentação para promover o desenvolvimento e o cuidado em todos os aspectos, psicológicos, nutricionais e imunológicos.<sup>7</sup>

Ao baixo risco de contaminação, a proteção imunológica, ainda imatura no recém-nascido e o valor nutricional ajudam a reduzir a mortalidade infantil, infecções respiratórias e diarreia. Há menor gastos familiares e dos órgãos públicos com internações e medicamentos.<sup>10</sup> O excesso de peso materno durante a gestação pode ocasionar o comprometimento da programação metabólica do bebê, predispondo ao desenvolvimento de obesidade na infância e na vida adulta.

O excesso de peso da mãe na gestação pode acarretar em prejuízos diretos na saúde do bebê.<sup>19</sup> A amamentação prolongada auxilia no crescimento e no desenvolvimento do cérebro do bebê, estando associada a uma saúde mental melhor, contribuindo na inteligência, reduz a probabilidade de infecções e protege contra diabetes, leucemia e obesidade por toda a vida.<sup>16</sup>

As repercussões do aleitamento materno ao longo prazo apontam que crianças amamentadas, estudaram mais, tiveram melhor desempenho em testes de inteligência e conquistaram melhores empregos na vida adulta.<sup>17</sup> O AM também gera inúmeros benefícios à saúde materna, e quanto mais a mãe amamenta mais leite ela produz. Influenciando os fenômenos regressivos do puerpério, acelera a redução do peso após o parto, ajuda na recuperação do útero. Diminui o risco de câncer de mama, de hemorragias e de câncer de ovário.<sup>10</sup>

#### 4.4 Vínculo efetivo entre a mãe e o bebê

O aleitamento materno é a mais sabida estratégia de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança.<sup>13</sup>

Segundo o Ministério da Saúde, o aleitamento materno é mais que uma simples amamentação, é uma comunicação entre mãe e filho proporcionando o vínculo afetivo, trazendo benefícios psicológicos para a criança e para a mãe, e ensina a criança a se comunicar com confiança e afeto, beneficiando em seu desenvolvimento psicoemocional e social.<sup>13</sup>

O ambiente é essencial para o desenvolvimento do crescimento da formação do vínculo mãe e bebê, destacando algumas condições facilitadoras, como a presença do companheiro continente.<sup>15</sup>

Durante a amamentação feita com carinho, sem pressa, o bebê se sente confortável, satisfeito, com sentimento de prazer por estar ao lado da mãe, escutando sua voz e seu cheiro.

E esses carinhos junto com o ato de amamentar faz com que a criança cresça mais tranquila, com mais facilidade social durante a infância.<sup>15</sup>

O vínculo nasce do contato entre mãe e filho, como uma dança gestual, muito importante entre eles, eliciado por alguns desencadeantes inatos, contato olho-a-olho, choro, toque, o laço é aprendido nas conversas através da linguagem dos sentidos quando tocar, olhar, ouvir, chorar, falar, amamentar e ser amamentado vão criando significados especiais para os dois, promovendo intimidade e sentimentos de segurança, proteção e autoconfiança.<sup>15</sup>

## **5. Comorbidades ocasionadas pelo desmame precoce**

O desmame precoce consiste na prática alimentar que se inicia antes do sexto mês de idade em bebês que se alimentam exclusivamente do leite materno, onde o desmame deve ocorrer gradualmente, não sendo necessário antes do tempo preconizado. Tornando-se prejudicial, pois causará problemas de saúde, que tem efeito biológico e social, interferindo na qualidade de vida dos lactentes e na absorção de ferro, levando a deficiência desse nutriente no recém-nascido. KAUFMANN et al. <sup>43</sup>

O desmame precoce pode colocar os bebês em exposição à possíveis alergias alimentares, como também, redução de proteção imunológica, e a introdução de alimentos inadequados são fatores relacionados à obesidade Infantil, dando sequência à obesidade e suas comorbidades na fase adulta, a alimentação nos primeiros anos de vida está diretamente ligada com repercussões na saúde do indivíduo no futuro. <sup>44</sup>

### **5.1 Amamentação como prevenção da obesidade e de doenças crônicas não transmissíveis**

O aleitamento materno é o grande protetor contra a obesidade infantil, já que a cada mês amamentado observa-se a redução de 4% ao risco de desenvolvimento. A obesidade na infância, ela ressalta que constitui um fator de risco para comorbidade no adulto, como doença cardiovascular, dislipidemias, câncer, diabetes tipo 2 e hipertensão arterial. <sup>28</sup>

A obesidade é caracterizada pelo aumento do peso corporal e excesso do tecido adiposo, e pode ser causada por condições multifatoriais, o aumento do peso corporal está ligado principalmente com fatores hereditários e de fatores comportamentais, iniciando-se em qualquer idade, associada ao desmame precoce e a errônea oferta de alimentos nos primeiros meses de vida. <sup>28</sup>

No Brasil se utiliza as classificações de sobrepeso e obesidade estabelecidas pela OMS, indicando os valores do IMC que se trata do cálculo da divisão do peso

em kg pela altura em metros elevada ao quadrado,  $\text{kg/m}^2$ , a classificação do IMC, grau de obesidade e a classificação de riscos de doenças e comorbidades. E além do valor de IMC é necessário associar com outros métodos de determinação de gordura corporal, como as medidas antropométricas.<sup>29</sup>

De acordo com a curva da NCHS - OMS, os critérios para determinação da obesidade infantil são, pelo peso corporal, altura e composição corporal, a obesidade infantil é considerada um problema para a saúde pública, refletindo na infância até a adolescência, e os primeiros meses de vida são substanciais para o desenvolvimento da obesidade.<sup>30</sup>

Para Mores et al, o nível elevado da obesidade em crianças pode progredir para outras comorbidades, sendo elas, Diabetes Mellitus (DM), Doenças Cardiovasculares (DCV), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), doenças respiratórias e asma.<sup>31</sup>

Neto et al, constataram nos estudos avaliados que diversos autores apontam que, crianças acima de 3 anos que não tiveram uma introdução alimentar adequada, tiveram maior prevalência de sobrepeso e obesidade e em menor escala crianças que tiveram a oferta do aleitamento materno.<sup>11</sup>

Na pesquisa de Nascimento et al, analisaram diferentes estudos que demonstraram o aleitamento materno como protetor para desnutrição e obesidade, sendo crucial o período da introdução, considerando o início e a qualidade do que será ofertado, para que caso inadequados levem ao aumento do desenvolvimento da obesidade.<sup>32</sup>

A oferta de alimentos indevido no período da introdução alimentar pode desencadear distúrbios nutricionais que reflete na saúde coletiva, sendo eles, sobrepeso, obesidade e algumas doenças crônicas, Longo-Silva G et al, associam tais condições com a mudança de hábitos atuais com o alto consumo de alimentos ultraprocessados.<sup>33</sup>

Para Guimarães Junior et al, a obesidade é vista atualmente como uma doença crônica multifatorial, considerada um descontrole nutricional, e que de acordo com suas análises constataram que há uma prevalência de casos de obesidade quando

ocorre uma nutrição desajustada entre 2 e 11 anos de idade. Considerada pela OMS um problema de saúde pública que requer melhor acompanhamento. <sup>22</sup>

Exclusivamente na infância é verificado um aumento abundante no número de crianças com obesidade. Tornando-se preocupante, já que nessa fase da vida sucede o desenvolvimento da celularidade adiposa, que é decisivo para os padrões de composição corporal de um indivíduo adulto GODOI, et al. <sup>47</sup>

A obesidade é uma disfunção progressiva na infância, chegando a atingir entre 25 a 30% da população infantil nos países mais desenvolvidos. No Brasil, o sobrepeso e a obesidade já atingem mais de 30% da população adulta. A obesidade é seguida de uma maior morbidade e uma inferior longevidade. GIULIANO et al. <sup>48</sup>

A obesidade na infância está relacionada com obesidade na vida adulta: 50 a 65% dos adultos obesos eram crianças ou adolescentes obesos. Entre os adultos obesos que já apresentavam peso excessivo na infância, dispõem a uma menor resposta terapêutica quando comparados com os que se desenvolveram obesidade na vida adulta REDE NACIONAL DA PRIMEIRA INFANCIA. <sup>49</sup>

Estudos realizados com gêmeos e crianças adotadas têm evidenciado que a obesidade não apenas uma tendência hereditária, mas sofre forte interferência do ambiente, mesmo que a obesidade dos pais pareça ser um significativo fator de risco MENDES et al. <sup>50</sup>

Não há interferência da obesidade apenas nas características físicas externas dos indivíduos, mas também tem uma notável influência com associação a fatores fisiológicos, sendo relacionada com o desenvolvimento de diversos distúrbios e doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes mellitus do tipo II, complicações respiratórias (BRAY, 2004). <sup>51</sup>

Cerca de 200 milhões de crianças em fase escolar, estão com sobrepeso ou obesidade. Nos estados-membros da União Europeia, aproximadamente 20% das crianças fazem parte desse panorama, correspondendo a 12 milhões de crianças com distúrbio de excesso de peso. Concomitantemente, a presença da obesidade em vários membros da família, afirma-se com a presença da herança genética na incidência da obesidade. A probabilidade de os filhos serem obesos assim como os pais foi reconhecida a partir de estudos que evidenciaram cerca de 50 a 80% dos

casos. Dessa forma, confirma-se pelo caso de haver indivíduos com alteração na termogênese, no metabolismo basal ou na ativação simpática, verificando que os fatores genéticos modificam os efeitos da atividade física sobre o peso e composição corporal COSTA et al. <sup>52</sup>

## **5.2 Aleitamento Materno diminui o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes**

Há evidências que o aleitamento materno apresenta benefícios em longo prazo. Crianças amamentados apresentaram pressões sistólica e diastólica mais baixas (-1,2mmHg e -0,5mmHg, respectivamente), níveis menores de colesterol total (-0,18mmol/L) e risco 37% menor de apresentar diabetes tipo 2. Não só a criança que é amamentado adquire proteção contra diabetes, mas também a mulher que amamenta. Foi descrita uma redução de 15% na incidência de diabetes tipo 2 para cada ano de lactação STUEBE et al. <sup>41</sup>

A exposição precoce ao leite de vaca antes dos quatro meses é considerada um importante determinante do Diabetes mellitus, podendo aumentar o risco de seu aparecimento em 50%. Estima-se que 30% dos casos poderiam ser prevenidos se 90% das crianças até três meses não recebessem leite de vaca GERSTEIN, et al. <sup>42</sup>

Entre uma das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), a hipertensão arterial abrange, no Brasil, mais de 20 milhões de pessoas. Dados recentes indicam que a hipertensão arterial, seja ela primária ou essencial, se inicia na infância, e verificações em escolares destacam que 2 a 3% das crianças já possuem níveis aumentados de pressão arterial sistólica e diastólica SIMÃO et a. <sup>45</sup>

Hábitos saudáveis é a solução para o controle dessas doenças. Porém, modificações de maus hábitos à saúde, já introduzidos na vida adulta, são metas difíceis de serem alcançados em razão à fraca aderência da população alvo. Entretanto, práticas saudáveis obtidas na infância que se perdurem na vida adulta podem colaborar para a prevenção primária das doenças cardiovasculares (DCV). Em vista disso, é explicado o estudo da interferência dos pais para o desenvolvimento, nos filhos, de obesidade, sedentarismo, hipertensão arterial e

tabagismo principais condições de risco para as doenças cardiovasculares ALVES et al. <sup>53</sup>

Há outra influência que a obesidade infantil está associada é com a diabetes mellitus tipo 2. A incidência de diabetes no Brasil tem crescido nos últimos anos. Em 2006, cerca de 5,5% da população relatava ter diabetes, o número elevou-se para 8,9% em 2016. Fazendo uma associação com uma pesquisa recente, o aumento pode estar vinculado ao crescimento no número de crianças obesas (OLIVEIRA, 2016). <sup>55</sup>

Estudo realizado por Costa et al, relata que um indivíduo que teve obesidade na infância tem quatro vezes mais chances de desenvolver diabetes do tipo 2 aos 25 anos do que outra que não teve sobrepeso. <sup>54</sup>

As DCNT são os distúrbios que mais dominam dentre as doenças acometidas no Brasil. Em vista disso, a diminuição da ocorrência dessa modalidade é um dos propósitos primordiais no país. As transformações sociais e econômicas cujo Brasil vem sofrendo desde o último século e têm causado modificações relevantes no perfil morbimortalidade na população, tornando uma emergência para o SUS desenvolver estratégias para o controle dessas DCNT's. OLIVEIRA JUNIOR. <sup>46</sup>

### **5.3 Aleitamento Materno evita diarreia**

Há fortes evidências de que o leite materno protege contra a diarreia, principalmente em crianças mais carentes. É importante destacar que essa proteção é inferior quando o aleitamento materno deixa de ser exclusivo. Oferecer à criança amamentada água ou chás, prática considerada inofensiva até pouco tempo atrás, pode dobrar o risco de diarreia nos primeiros seis meses. BROWN et al. <sup>38</sup> Além de evitar a diarreia, a amamentação também exerce influência na gravidade dessa doença. Crianças não amamentadas têm um risco três vezes maior de desidratarem e de morrerem por diarreia quando comparadas com as amamentadas. VICTORIA et al. <sup>39</sup>

#### **5.4 Aleitamento Materno evita infecção respiratória**

A proteção do leite materno contra infecções respiratórias foi demonstrada em vários estudos realizados em diferentes partes do mundo, inclusive no Brasil. Assim como ocorre com a diarreia, a proteção é maior quando a amamentação é exclusiva nos primeiros seis meses de vida. Além do mais, a amamentação diminui a gravidade de infecção respiratória. CESAR et al, em Pelotas (RS), a chance de uma criança não amamentada internar por pneumonia nos primeiros três meses foi 61 vezes maior do que em crianças amamentadas exclusivamente.<sup>37</sup> Já o risco de hospitalização por bronquiolite foi sete vezes maior em crianças amamentadas por menos de um mês, ALBERNAZ et al.<sup>36</sup>

#### **5.5 Aleitamento Materno diminui o risco de alergias**

Estudos apresentam que a amamentação exclusiva nos primeiros meses de vida diminui o risco de alergia à proteína do leite de vaca, de dermatite atópica e de outros tipos de alergias, incluindo asma VAN ODIJK et al. Deste modo, retardar a introdução de outros alimentos na alimentação da criança pode prevenir o aparecimento de alergias, especialmente naquelas com histórico familiar positivo para essa doença. A exposição a pequenas doses de leite de vaca nos primeiros dias de vida parece aumentar o risco de alergia ao leite. Por isso é importante evitar o uso desnecessário de fórmulas lácteas nas maternidades.<sup>35</sup>

## 6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante os resultados obtidos da pesquisa bibliográfica, confirma-se a importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida. A nutrição tem a missão de restabelecer a saúde promovendo o equilíbrio nutricional para os bebês com o intuito de oferecer um alimento de qualidade às crianças e evitar complicações futuras de saúde.<sup>2</sup>

Com base na maioria dos estudos, a amamentação deve ser introduzida logo na primeira hora de vida do recém-nascido. A orientação dada pela OMS é que o aleitamento deve ser exclusivo até os seis meses de vida, sendo complementado por dois anos ou mais. Pois, o leite materno contém os nutrientes que um bebê necessita para um bom desenvolvimento e crescimento.<sup>4</sup>

De acordo com SOUZA E MARTUCHELI, esse quadro ainda não condiz com os índices ideais, evidenciando o desmame precoce e um risco maior para a ocorrência da desnutrição e da morbimortalidade infantil no país.<sup>2</sup>

Estudos apontam que o desmame precoce acontece muitas vezes por falta de informações que comprovem os grandes benefícios do aleitamento. Desde o início do pré-natal é importantíssimo incentivar as mães quanto a relevância do aleitamento, pois quando não há esse acompanhamento a amamentação exclusiva pode sofrer uma interrupção precoce.<sup>21</sup>

A mãe só é impedida de amamentar em situações de algumas doenças, como por exemplo, HIV, abcesso mamário e doença de chagas. A amamentação correta poderia prevenir mais de 820.000 mortes por ano, preservando mais de 20.000 mortes por câncer de mama.<sup>3</sup>

Fórmulas são indicadas quando existe algum impedimento para a amamentação. A fórmula possui grande parte dos nutrientes que compõe o leite materno, porém deve ser utilizada em casos específicos.<sup>2</sup> O bebê que é alimentado com fórmulas corre alguns riscos de saúde, podendo desenvolver alergias alimentares. De acordo com o guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos, a referência das fórmulas infantis é o leite materno, porém são desenvolvidas a partir do leite de vaca.<sup>4</sup>

Nos artigos selecionados foi percebido que, em muitos casos o desmame precoce acontece devido a mães acharem que produzem pouco leite, ou que o bebê não está sugando direito, ou até mesmo que o leite tenha secado. No entanto, o leite fraco é um mito, uma crença que vigora na sociedade, e esse fator contribui para o desmame precoce.<sup>23</sup> Em 2012, foi lançada a Estratégia Amamenta Brasil através do SUS, para incentivar hábitos saudáveis desde a infância e reduzir o desmame precoce.<sup>23</sup>

Esse é um trabalho muito importante que fornece leite materno de qualidade e contribui para a redução da mortalidade infantil.<sup>10</sup> Os benefícios do AM tanto para a mãe quanto para o bebê são muito importantes e possuem comprovação científica. A amamentação no primeiro ano de vida atende a todos os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos.<sup>2</sup> Evita contaminações, infecções respiratórias, diarreia e até mesmo o excesso de peso e diabetes no futuro, pois para que uma criança tenha um bom desenvolvimento, o aleitamento materno é primordial.<sup>8</sup>

Um estudo feito durante vinte anos, mostrou que a taxa de mortalidade baixou depois do acompanhamento de enfermeiros visitando as mães em casa. É muito importante a participação dos profissionais da saúde na promoção do AM, pois o acompanhamento domiciliar é indispensável no amparo das mães com dificuldades na amamentação.<sup>17</sup>

Foi certificado que a amamentação por seis meses ou mais estava associada com menos frequência de problemas de internação e externalização na infância e na adolescência.<sup>2</sup> É um trabalho contínuo aos profissionais no acolhimento, proporcionando segurança e fortalecimento que a mãe havia recebido no hospital durante a sua internação.<sup>17</sup>

Destaca-se, a importância que é cada vez mais necessário que a equipe multidisciplinar esteja habilitada e capacitada para o atendimento domiciliar do paciente.<sup>17</sup> Estes profissionais têm de ser formadores de opinião, educadores e comunicadores, desse modo promovendo o aleitamento materno. No processo de promoção da saúde, o acompanhamento domiciliar é importantíssimo para orientação, pois são transmitidas informações essenciais sobre o AM.<sup>12</sup>

Orientar também as nutrizes sobre grupos de apoio à amamentação, bancos de leite humano, Unidades Básicas de Saúde (UBS) existentes na região domiciliar, propiciando o conhecimento de pessoas que poderão ajudá-las caso tenham quaisquer tipos de dificuldades.<sup>10</sup> Pois, o conhecimento da lactante interfere muito na hora dela decidir se vai amamentar ou não. Geralmente mulheres de baixa renda não têm consciência da importância do AM.<sup>7</sup>

É necessário que haja um despertar da sociedade quanto a falar mais no assunto, a ter mais divulgações para que assim as informações cheguem a todos os níveis da população em geral.<sup>7</sup>

Para OLIVEIRA et al, fatores psicológicos como crenças disfuncionais sobre o AM, sobre prováveis dores, que o leite pode ser fraco, ou outros fatores relacionados à distúrbios psicológicos como ansiedade e depressão prejudicam o aleitamento materno exclusivo.<sup>24</sup> Culturalmente o processo do AM ainda é muito romantizado, quando a nutriz tem dificuldades de amamentar ou não consegue pode surgir a culpa materna, causando sofrimento psíquico que atrapalha no fortalecimento do vínculo efetivo entre mãe e bebê. SALES et al.<sup>24</sup>

Por esse motivo se mostra a necessidade da inserção dos profissionais da saúde no processo de pré-natal e pós-parto, para que possa auxiliar e facilitar o AM, ocorrendo de forma adequada tanto para a mãe quanto para o bebê.<sup>24</sup>

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante os indiscutíveis benefícios da amamentação, podemos constatar que ele interfere positivamente na formação de vínculos efetivos entre mãe e bebê, na formação da imunidade, na prevenção de doenças e no crescimento e desenvolvimento. Porém, amamentar não é um simples processo, envolve questões psicológicas, biológicas, sociais e culturais.

Ao longo deste trabalho, pode-se notar o quanto é necessário o aleitamento materno para o crescimento, desenvolvimento e a qualidade de vida das crianças.

Apesar das várias campanhas de incentivo ao AME até os seis meses e do AM até os dois anos de idade da criança, os últimos estudos realizados no Brasil e em outras localidades do mundo vem mostrando que a prevalência desta prática ainda se mostre aquém do recomendado pela OMS e o Ministério da Saúde. Por esse motivo se faz necessário mais pesquisas de campo que obtenham informações sobre as experiências vividas pelas puérperas no processo da amamentação.

O papel do nutricionista é tão essencial quanto os demais profissionais envolvidos no aconselhamento da amamentação, visto estar presente nos ambientes onde se encontra mãe-bebê.

Ressalta-se a primordial importância da promoção do AM sendo vista como uma ação prioritária para a qualidade de vida e melhoria da saúde das crianças e de suas famílias.

A prática do aleitamento materno é indispensável e aumenta o laço efetivo entre mãe e bebê e quanto maior o tempo de amamentação mais se desenvolve a capacidade de entendimento e raciocínio, as crianças crescem melhor com afeto, carinho e contato físico, pois se sentir amado é essencial para estabelecer e fortalecer o vínculo, inclusive ajuda a aumentar a imunidade do bebê.

É possível concluir que a amamentação interfere positivamente na constituição de vínculos afetivos entre mãe-bebê, além da proteção contra doenças. Fica claro que o AM propicia nutrição de alta qualidade para o bebê, promovendo o seu crescimento e desenvolvimento saudáveis.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- <sup>1</sup> Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/breastfeeding>. Acesso em 19 de outubro de 2021.
- <sup>2</sup> Oliveira TRS, Souza LS, Dornelas R, Domenis DR, da Silva K, Guedes-Granzotti RB. Associação entre o aleitamento materno, introdução alimentar e desenvolvimento neuropsicomotor nos primeiros seis meses de vida, 2017.
- <sup>3</sup> Tamasia GA, Sanches PFD. Importância do aleitamento materno exclusivo na prevenção da mortalidade infantil. Faculdades Integradas do Vale do Ribeira, 2016.
- <sup>4</sup> Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção Primária a Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
- <sup>5</sup> Ministério da saúde. Guia alimentar para crianças menores de dois anos. Brasília: Ministério da saúde; Organização Pan-Americana de Saúde, 2002.
- <sup>6</sup> Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília, 2006.
- <sup>7</sup> Giugliani ERJ, Vieira GO, Elias CLLF, Closs CTK, Issler RMS, Alves RMNA, Pinheiro RS, Serva VMSBD, Chencinski YM. Amamentação: A base da vida. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Aleitamento materno. Agosto 2018.
- <sup>8</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno/ Ministério da Saúde, Secretaria de atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- <sup>9</sup> Balamint T, Sousa MI, Gomes ALM, Christoffel MM, Leite AM, Scochi CGS. Aleitamento materno hospitais amigos da criança do sudeste brasileiro. Rev. Eletr. Enf. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.50963>. Acesso em 18 de setembro de 2021.
- <sup>10</sup> Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/search?SearchableText=aleitamento%20materno>. Acesso em 23 setembro de 2021.
- <sup>11</sup> Neto CM, Paz S, Haculak M, Sonobe SN. Caderno de Atenção à Saúde da Criança: Aleitamento Materno. Secretaria de Estado da Saúde. Banco de Leite Humano de Londrina. IBFAN Brasil. Sociedade Paranaense de Pediatria. Paraná, 2013.

- <sup>12</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
- <sup>13</sup> Pommé, Eliana Lemos. O vínculo mãe-bebê: primeiros contatos e a importância do holding. São Paulo: Puc-SP, 2008.
- <sup>14</sup> Brasil. Ministério da saúde. Caderneta da Gestante. Brasília- DF, 2014. Disponível em: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br). Acesso em 14 de novembro de 2021.
- <sup>15</sup> Cruz, Daniela Carvalho dos Santos; Sumam, Natália de Simoni; Spindola T. Os cuidados imediatos prestados ao recém-nascidos e a promoção do vínculo mãe – bebê Ver. Esc. Enferm. USP v.41 n. 4 São Paulo dez. 2007.
- <sup>16</sup> Chudo, Marisa Laporta. Fundamentos biológicos do desenvolvimento infantil. Curitiba: IESDE Brasil S.A, 2009.
- <sup>17</sup> Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Rede Amamenta e Alimenta Brasil. Brasília; 2012.
- <sup>18</sup> Figueredo SF, Mattar MJG, Abraão ACFV. Hospital amigo da criança: prevalência de Aleitamento materno exclusivo aos seis meses e fatores intervenientes. Ver Escola Enferm. 2013.
- <sup>19</sup> De Azevedo PTACC, Caminha MFC, Barreto RS, Cruz LC, da Silva SL, de Paula WKAS, Batista Filho M. Estado nutricional de crianças em amamentação exclusiva prolongada no estado de Pernambuco. Ver. Bras. Epidemiol. 2019. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190007>. Acesso em 16 novembro de 2021.
- <sup>20</sup> Ministério da Saúde (BR). Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz. Rede Brasileira de Bancos de leite Humano. Fiocruz: Rio de Janeiro; 2012.
- <sup>21</sup> Lira MLB, Barbosa MCM. Tempo de aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce em crianças menores de dois anos. <https://tcc.fps.edu.br/bitstream/fpsrepo/583/1/TCC%20original.pdf>. Acesso em 17 de novembro de 2021.
- <sup>22</sup> Guimarães Junior MS, Fraga AS, Araújo TB, Tenório MCC. Fator de risco cardiovascular: a obesidade entre crianças e adolescentes nas macrorregiões brasileiras. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo, 2018.
- <sup>23</sup> Parizotto, J.; Zorzi, N.T. Aleitamento Materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS. O Mundo da Saúde (SP), 2008.
- <sup>24</sup> Ddy WH, Kendall GE, Li J, et al. Os efeitos ao longo prazo da amamentação na criança e saúde mental do adolescente: uma coorte de gravidez estudo seguido por 14 anos. J Pediatr, 2010.

- <sup>25</sup> Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil, ENANI - 2019. [https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio\\_preliminar-AM-Site.pdf](https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio_preliminar-AM-Site.pdf). Acesso em 20 de novembro de 2021.
- <sup>26</sup> De Oliveira MF, Fanara BG. Aleitamento materno na prevenção de sobrepeso, obesidade infantil e alergias. Ver Bras. Nutr. Clin. 2015.
- <sup>27</sup> Santos A. A. dos; Resende M. A.; Maia G. P.; Carvalho N. C. de J.; Júnior A. de P. F. O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, 2020.
- <sup>28</sup> Miranda JMQ, Palmeira MV, Polito LST, Brandão MRF, Bocalini DS, Figueira Junior AJ, Ponciano K, Wichi RB. Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil em instituições de ensino: públicas vs. privadas. Rev. Bras. Med Esporte, 2015.
- <sup>29</sup> ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretriz Brasileira de Obesidade. São Paulo, SP. 2016.
- <sup>30</sup> Araújo SSX, Costa AB. Obesidade em crianças de 5 a 10 anos como consequência da introdução alimentar inadequada. Centro Universitário de Brasília – Uniceub Faculdade de Ciências da Educação e Saúde curso de Nutrição. Brasília, 2018.
- <sup>31</sup> Mores R, Delgado SE, Martins NF, Anderle P, Longaray CS, Pasqualetto VM, Beber MCB. Caracterização dos Distúrbios de Sono, Ronco e Alterações do Sistema Estomatognático de Obesos Candidatos à Cirurgia Bariátrica. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. São Paulo, 2017.
- <sup>32</sup> Nascimento VG, da Silva JPC, Ferreira PC, Bertoli JC, Leone C. Aleitamento materno, introdução precoce de leite não materno e excesso de peso na idade pré-escolar. Rev. Paul. de Pediatr. 2016
- <sup>33</sup> Longo-Silva G, Silveira JAC, de Menezes RCE, Toloni MHA. Age at introduction of ultra-processed food among preschool children attending day-care centers. J. Pediatr. (Rio J). 2017
- <sup>34</sup> BALABAN, G.; SILVA G.A.P. Efeito protetor do aleitamento materno contra a obesidade infantil. Jornal de Pediatria, Sociedade Brasileira de Pediatria. Ceará, 2004.
- <sup>35</sup> VAN ODIJK, J. et al. Breastfeeding and allergic disease: a multidisciplinary review of the literature (1966-2001) on the mode of early feeding in infancy and its impact on later atopic manifestations. Allergy, 2003.
- <sup>36</sup> ALBERNAZ, E. P.; MENEZES, A. M.; CESAR, J. A. Fatores de risco associados à hospitalização por bronquiolite aguda no período pós-natal. Rev. Saúde Pública, 2003.
- <sup>37</sup> CESAR, J. A. et al. Impact of breast feeding on admission for pneumonia during postneonatal period in Brazil: nested case-control study. B.M.J., [S.l.], 1999.

- <sup>38</sup>BROWN, K. H. et al. Infant-feeding practices and their relationship with diarrheal and other diseases in Huascar (Lima), Peru. *Pediatrics*, 1989.
- <sup>49</sup>VICTORA, C. G. et al. Breast-feeding, nutritional status, and other prognostic factors for dehydration among young children with diarrhoea in Brazil. *Bull. World Health Organ*, 1992.
- <sup>40</sup>HORTA, B. L. et al. Evidence on the long-term effects of breastfeeding: systematic reviews and meta-analyses. Geneva: World Health Organization, 2007.
- <sup>41</sup>STUEBE, A. M. et al. Duration of lactation and incidence of Type 2 Diabetes. *J.A.M.A.*, 2005.
- <sup>42</sup>GERSTEIN, H. C. Cow's milk exposure and type I diabetes mellitus. A critical overview of the clinical literature. *Diabetes Care*, 1994.
- <sup>43</sup>KAUFMANN, C. C. et al. Alimentação nos primeiros três meses de vida dos bebês de uma coorte na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. *Rev Paul Pediatr*, 2012.
- <sup>44</sup>Alvarenga SC, de Castro DS, Leite FM, Brandão MC, Zandonade E, Primo CC. Fatores que influenciam o desmame precoce. *Aquichan*. 2017.
- <sup>45</sup>SIMÃO, 7. A.F.; PRECOMA, D.B.; ANDRADE, J.P.; CORREA, FILHO H.; SARAIVA Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, Rio de Janeiro, 2013.
- <sup>46</sup>OLIVEIRA JUNIOR, Juscelino da Costa. Fatores de risco associados às doenças crônicas não transmissíveis: uma revisão bibliográfica. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso - Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem - Doenças Crônicas Não transmissíveis do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis – Santa Catarina, 2014.
- <sup>47</sup>GODOI, V.M.B. Contribuição das atividades físicas na prevenção e tratamento da obesidade infantil. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade de Educação Física, Universidade Federal de Goiás, Alexânia, 2013.
- <sup>48</sup>GIUGLIANO, R.; CARNEIRO, E.C. Fatores associados à obesidade em escolares. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, 2004.
- <sup>49</sup>REDE NACIONAL PRIMEIRA INFANCIA – RNPI. Mapeamento da ação finalística “Criança com saúde”: obesidade na primeira infância, Brasília, 2014.
- <sup>50</sup>MENDES, M.J.F.L.; ALVES, J.G.B.; ALVES, A.V.; SIQUEIRA, P.P; FREIRE, E.F.C.F. Associação de fatores de risco para doenças cardiovasculares em adolescentes e seus pais. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife – Pernambuco, 2006
- <sup>51</sup>BRAY, G.A. Consequências médicas da obesidade. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 2004.

<sup>52</sup>COSTA, F.O.; ROCHA, G.Z.; DIAS, M.M.; CARVALHEIRA, J.BC. Mecanismos epidemiológicos e moleculares que associam obesidade e câncer. Revista Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, Campinas, 2009.

<sup>53</sup>ALVES J.G.B.; FIGUEIRA, F. Doenças do adulto com raízes na infância. Medbook, Recife, 2010.

<sup>54</sup>COSTA, A.F.; FLOR, L.S.; CAMPOS, M.R.; OLIVEIRA, A.F.; COSTA, M.F.S.; SILVA, R.S.; LOBATO, L.C.P.; SCHRAMM, J.M.A. Carga do diabetes mellitus tipo 2 no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2017.

<sup>55</sup>OLIVEIRA, Ana Paula Della Nina. Prevalência de Diabetes e de Fatores de Risco e Proteção para Saúde em Indivíduos com e sem Diabetes no Brasil (2006– 2014). 2016. 96 p. Trabalho de Conclusão de Curso – Pós-graduação em Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2016.