



Benefícios da adesão do aleitamento materno exclusivo: Uma revisão integrativa

Benefits of adherence to exclusive breastfeeding: An integrative review

DOI: 10.56238/isevjhv2n5-007

Recebimento dos originais: 22/08/2023

Aceitação para publicação: 13/09/2023

Larissa Almeida da Silva

Universidade de Franca, Franca (UNIFRAN)

Rafael Fernandes Eleutério

Universidade de Franca, Franca (UNIFRAN)

E-mail: rafaelfernandesmedicina@gmail.com

Eleonora Lemos Salmazo

Universidade de Franca, Franca (UNIFRAN)

Júlia Gabrielle Silvia Pereira

Universidade de Franca, Franca (UNIFRAN)

Melina Martins de Oliveira Krauss

Universidade de Franca, Franca (UNIFRAN)

Paula Cristina Silva Gomes

Centro Universitário Municipal de Franca, Franca (Uni-FACEF)

Francini Viscondi Lopes e Moura

Universidade de Taubaté (UNITAU)

RESUMO

Objetivo: Identificar os benefícios comprovados cientificamente perante a prática e adesão do AME ao binômio. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura nas bases de dados, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo artigos publicados entre o período de 2017 a 2021. Foram utilizados os descritores “Aleitamento materno”, “desmame”, “prevenção de doenças” e “promoção da saúde”. **Resultados:** A amostra final foi composta de 18 artigos, sendo a maioria abordando os aspectos que permeiam e colaboram para uma prática adequada do aleitamento materno e também o benefício de seu uso de curto a longo prazo ao binômio. **Considerações finais:** A prática do aleitamento materno em exclusividade é influenciada por diversos fatores, que englobam os aspectos de ordem social, econômica, cultural, étnica e psicológica. Essa prática é responsável por gerar inúmeros benefícios para a mãe e o bebê, como por exemplo, promover um microbioma gastrointestinal (GI) saudável do recém-nascido, melhor desempenho cognitivo, imunidade e também contribuir na maturação e desenvolvimento adequado da musculatura orofacial. Para a nutriz previne hemorragias e neoplasias.

Palavras-chave: Pediatria, Aleitamento materno, Lactação, Promoção de saúde, Prevenção de doenças.

1 INTRODUÇÃO

Com base nos aspectos que permeiam o aleitamento materno (AM), é importante compreender que há vários padrões de aleitamento, destacando-se o aleitamento materno exclusivo (AME), aquele em que a criança recebe apenas o leite materno, da mama ou ordenhado com técnica de armazenamento adequada, sem a presença de outros líquidos ou alimentos sólidos. Existe também o aleitamento materno predominante, em que a criança passa a receber água ou líquidos, somados ao leite. Além disso, as que recebem alimentos complementares, sólido ou semissólido, adicionados ao leite materno são adequadas ao aleitamento complementado. (DAR, CAMPOS, SILVA, BORGES, & BLANK, 2017)

O AM é uma estratégia eficaz e natural de crescimento, desenvolvimento, afeto, proteção e nutrição para com a criança e constitui uma forma prática contribuindo para redução da morbimortalidade infantil. O leite materno é capaz de fornecer, exclusivamente, as demandas nutricionais da criança nos primeiros seis meses. (RODRIGUES, 2018; CARVALHO, 2019)

Em razão disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a exclusividade da alimentação com o leite materno até os seis meses de idade, posteriormente complementado de forma adequada pelo menos até os dois anos, gerando impacto positivo tanto na sobrevivência quanto na saúde do lactente por toda vida. (LOPES, 2018; CARVALHO, 2019)

As crianças em AME, têm menor riscos de desenvolverem doenças crônicas não transmissíveis na vida adulta a longo prazo. Já a curto prazo observa-se que leite materno exclusivo reduz a mortalidade infantil, a incidência e gravidade da diarreia, morbidade por infecção respiratória e alergias, favorece melhor nutrição, desenvolvimento da cavidade bucal, desenvolvimento cognitivo na infância, adolescência e vida adulta. Seus efeitos na lactante são de proteção contra o câncer de mama, de ovário, diabetes mellitus tipo 2 e ainda há efeito anticoncepcional (DAR, 2017; LOPES, 2018). A partir dos dois anos, o leite materno continua proporcionando uma boa fonte de nutrientes visto que 500 ml contribui com 95% das necessidades de vitamina C, 45% das de vitamina A, 38% das de proteína e 31% do total de energia, nesta idade. (RODRIGUES, 2018)

A prática do aleitamento é influenciada por diversos fatores, que englobam, ordem social, econômica, cultural, étnica e psicológica. Dentre esses fatores os que são mais comumente associados com uma menor duração da prática são: falta de informação adequada, rejeição do lactente, ausência de leite pela mãe ou crenças de que o leite não é suficiente. Essas práticas, quando inadequadas, podem aumentar a chance de contaminação e reações alérgicas, além de



interferir na absorção de nutrientes importantes do leite materno, implicando em risco de desmame precoce. (ANTUNES, 2018; LOPES, 2018)

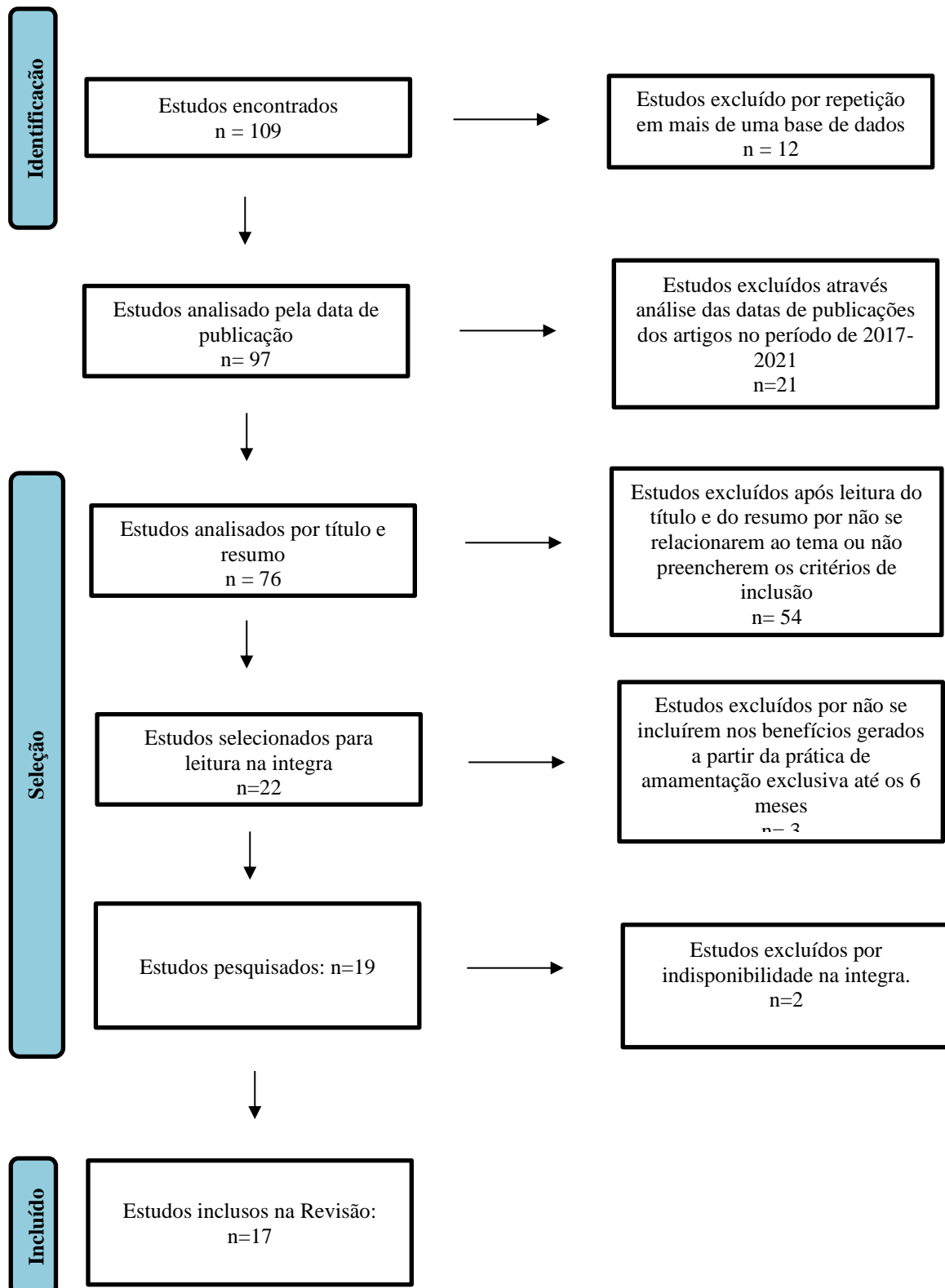
Adicionados a todos esses aspectos, ressalta-se que a amamentação é uma excelente estratégia de promoção de saúde e prevenção de doenças. Além disso, promove um vínculo afetivo entre mãe e filho, sendo uma oportunidade única para garantir a intimidade e o afeto entre ambos, gerando como consequências sentimentos de segurança, conforto e proteção na criança, autoconfiança e realização pessoal na mãe. (DAR, CAMPOS, SILVA, BORGES, & BLANK, 2017)

2 MÉTODOS

Esse estudo se trata de uma Revisão Integrativa (RI), que utiliza da síntese de resultados para permitir a identificação de conhecimentos atuais e de lacunas existentes sobre determinado tema, através do levantamento de dados e bibliografias. As fases da RI se resumem em elaborar uma pergunta norteadora, providenciar a busca ou amostragem na literatura, coletar os dados, analisar criticamente os estudos incluídos, discutir os resultados e apresentar a conclusão da pesquisa. (Mendes, 2008)

Para a construção da RI, foi utilizado o fluxograma PRISMA, representando o processo de busca e seleção dos artigos e documentos nas bases de dados, como pode-se ver na Figura 1.

Figura 1 - Ferramenta PRISMA



Fonte: Adaptado de (Moher, Liberati, Tetzlaff, & Altman, 2015)



A pesquisa contou com uma busca através das bases de dados Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) incluindo artigos publicados entre o período de 2017 a 2021, que estivessem nos idiomas português, inglês e espanhol disponíveis na íntegra, tendo em vista a atualização do tema.

Para a seleção dos artigos empregaram-se os seguintes descritores: “Aleitamento materno”, “Desmame”, “Prevenção de doenças” e “Promoção da saúde”. Os descritores foram alinhados de acordo com a base de dados usada, a fim de abranger o maior número de estudos elegíveis. Além disso, foi utilizada a plataforma Rayyan, um aplicativo gratuito desenvolvido pelo Qatar Computing Research Institute (QCRI) a fim de julgar quais artigos fariam parte da revisão, sem que houvesse viés entre os autores e conflitos de interesses. Nela, continha um acervo composto de 109 estudos, sendo utilizados para que fosse realizada a triagem a partir da leitura dos títulos e resumos em concomitância com a pergunta norteadora: “Quais são os benefícios do AME para prevenção de doenças, comprovados cientificamente, constatados no último quinquênio, para o binômio.

Os artigos que não respondiam à questão norteadora citada acima foram excluídos em conjunto com os artigos duplicados e os publicados em anos anteriores a 2017. Após o julgamento por todos os autores, 17 trabalhos foram considerados elegíveis, esses, lidos na íntegra e com uma avaliação criteriosa e qualitativa acabaram sendo incluídos nesta revisão. Por fim, com a finalidade de sintetizar a obtenção de dados, descreveram-se os achados, por meio de uma tabela, com as seguintes informações: Título, País/ Local de publicação, tipo de estudo, intervenção e resultados.

Os estudos foram publicados de 2017 a 2021. Os artigos tiveram como autores estudantes e acadêmicos do curso de medicina, médicos, mestres e doutores, além de Instituições de Saúde.

3 RESULTADOS

A partir da combinação das palavras-chaves descritas, foram identificados dezessete estudos, os quais puderam ser sintetizados no quadro 2.

Quadros 2: Síntese dos estudos inclusos na RI.

Nº	Autores (Ano)	Principais achados
1	SAYRES & VISENTIN (2018)	Apesar das recomendações sobre o aleitamento, estamos aquém dessas metas. Sabemos da existência de várias barreiras à amamentação, algumas das quais podemos controlar e outras não. Uma abordagem centrada na família, demonstrou aumentar as taxas de amamentação. O pediatra influencia significativamente sobre pacientes e familiares. Ao utilizar esses métodos e tendo em mente as barreiras que cada paciente pode encontrar, espera-se que as metas de amamentação do Healthy People 2020 sejam alcançadas.
2	FICARA, et al. (2018)	Como forma de evitar as condições que prejudiquem o desenvolvimento normal da microbiota intestinal deve-se promover o aleitamento materno, reduzir a tempo de internação hospitalar e minimizando antibióticos desnecessários.
3	BROCKVELD & VENÂNCIO (2020)	As evidências apresentadas nos livros demonstram que a amamentação é fator decisivo e fundamental para a correta maturação e crescimento das estruturas, mantendo-as aptas para exercerem o desenvolvimento da musculatura orofacial, que estimulará a progressão das funções fisiológicas, promovendo não só a sobrevivência, mas também melhor qualidade de vida.
	PARK, LEE, SUN, & KIM (2018)	A intenção de amamentar após o parto foi associada a benefício notavelmente mais forte, níveis mais altos de autoeficácia e menor consumo de álcool. Foi percebido no estudo a alta intenção de amamentar relacionada ao DMG. A educação para amamentação em mães com DMG deve se concentrar no benefício da amamentação e no fortalecimento da autoestima.
4	PETERSEN (2017)	O centro de controle e prevenção de doenças está comprometido em inserir novas soluções práticas. O CDC está comprometido com a importância de enfatizar que as mães individuais estão no centro de toda experiência de amamentação bem-sucedido. Todos os esforços presam por maximizar o sucesso de cada mãe em fornecer com segurança a nutrição mais saudável para seu bebê.
5	BOSSO et al (2018)	Nos últimos dez anos, os Estados Unidos obtiveram avanços significativos em relação a auxiliar mais mulheres a amamentar. Apenas por meio da colaboração contínua de estados, comunidades, hospitais, organizações nacionais e agências federais, como o CDC, todos podem garantir que as mães que optam por amamentar tenham os meios e o apoio necessários para fazê-lo.
6	WONG, et al. (2019)	Mostrou a partir dos dados apresentados que a duração total média da amamentação foi de 10,5 meses (intervalo interquartil 6,0, 14,0) e 14, 7% dos domicílios apresentavam insegurança alimentar domiciliar.
7	LUCAS (2019)	A importância do aleitamento materno ou do próprio leite materno foi ressaltada, porém colocaram um adendo sobre a diferença entre o bebê prematuro e um bebê a termo, tendo em vista os diferentes benefícios que o leite humano pode vir a oferecer.
8	BARNES (2020)	Modelo Baby Cafés oferece apoio comunitário ao aleitamento materno auxiliando a atingir metas de aleitamento de 12 meses de duração.
9	SUTTER (2018)	É fundamental que ocorra um apoio mais eficiente de educação e informação para aumentar a base de conhecimento das mães sobre aleitamento materno para que assim a amamentação seja iniciada e mantida. Principalmente para as lactantes com maior risco de interrupção da amamentação, essa necessidade é ainda maior. Novos métodos para a entrega de informações devem ser considerados, bem como materiais demograficamente relevantes que evitem julgamentos de valor ou suposições.

Continua...

10	BÜHRER (2019)	As taxas de infecções invasivas, ECN e mortalidade em prematuros podem ser influenciadas baseando na escolha dos alimentos, componentes alimentares e aditivos alimentares. Foi evidenciado que Selênio, inulina, probióticos GOS/FOS e L-glutamina enteral estão associados a taxas diminuídas de infecções invasivas já o Zinco, L-arginina, leite de doadoras e probióticos de múltiplas cepas estão associados a taxas mais baixas de ECN e também Inulina, zinco e probióticos de múltiplas cepas estão associados à redução da mortalidade por todas as causas.
11	SCHRECK (2017)	A educação realizada no período pré-natal voltada para as instruções do aleitamento aumenta o início da amamentação, contudo para garantir a manutenção dessa prática é necessário manter a continuidade do ensino pós-natal, é evidenciado que os resultados de tais práticas atuam melhorando as taxas de amamentação em populações africanas de baixa renda.
12	PATTERSON (2018)	Mostrou-se a partir desse estudo a falta de uma assistência efetiva no oferecimento de apoio à amamentação, pois nenhuma prática de assistência à maternidade isolada foi apta para explicar a variabilidade nas taxas de AME, bem como um conjunto de práticas de assistência à maternidade.
13	JOHNSON (2020)	A implementação de apoio e recursos à amamentação contribuirá para a remoção de obstáculos, além de diminuir complicações e aumentar a duração da amamentação. Sendo assim, essas intervenções promovem o microbioma GI do recém-nascido. A garantia da homeostase e proteção do microbioma GI do recém-nascido é considerado um dos benefícios menos descritos da amamentação que colabora para a promoção de saúde a longo prazo do recém-nascido.
14	MUÑOZ (2021)	O leite humano, principalmente da mãe, não só simboliza a melhor nutrição para os bebês, além de ser uma das mais importantes terapias aplicadas na terapia intensiva neonatal, evitando diversas doenças, como a enterocolite necrosante, sepse de início tardio, na qual foi mostrado em um estudo que o leite materno apresenta elementos bioativos com ação bactericida, inibindo o crescimento de Escherichia coli, Staphylococcus aureus e Candida sp., previne também retinopatia grave, hemorragia intraventricular por exemplo, quando utilizado precocemente. Um maior conhecimento de suas propriedades biológicas facilitará processos inovadores para uso médico.
15	JOEL BASS L (2020)	Conclui-se que estados com altas taxas de aleitamento materno hospitalar passaram a ser associados a taxas bastantes significativas de qualquer tipo de aleitamento (6 e 12 meses) e taxas de aleitamento materno exclusivo (3 e 6 meses) após a alta. Não foi mostrado nenhuma associação positiva de amamentação pós-alta.
16	MOUKARZE (2020)	Os resultados dessa pesquisa demonstraram conhecimento limitado sobre os fundamentos da amamentação que engloba a parte de anatomia da mama, fisiologia da lactação, manejo clínico da lactação e recomendações da OMS, além de baixos níveis de autoeficácia, ou seja, a capacidade de explicar os benefícios e desafios potenciais da amamentação de uma forma o paciente consiga compreender. Além disso, no nível institucional, os estagiários não estavam aprendendo sobre aleitamento materno por meio de hospitais de treinamento, mas estavam dependentes de relacionamentos pessoais para aprender, ou seja, de familiares e amigos que podem não ter formação médica ou relacionada à saúde.

Dentre todos os artigos incluídos nesta revisão, cinco abordam a importância de se realizar a educação voltada para a instrução dos aspectos que permeiam a amamentação, além disso, outros três estudos demonstram a necessidade do apoio ao aleitamento materno, três trabalhos

mencionam os benefícios do leite materno ao lactente e outros três artigos evidenciam as vantagens ao desenvolvimento e proteção do microbioma do recém-nascido.

Os estudos “Promoting and Protecting the Gastrointestinal Newborn Microbiome Through Breastfeeding Practices”, “Changes of intestinal microbiota in early life” incluídos nesta revisão, mensuraram a duração preconizada para a prática da lactação. O estudo: “Aleitamento materno: descobrindo barreiras e oferecendo soluções” exemplifica as diversas situações que podem contribuir para a má adesão ao aleitamento materno.

4 DISCUSSÃO

Observa-se que foi mantido a unanimidade em evidência científica sobre a importância do sustento do aleitamento materno de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida, com posterior amamentação contínua, juntamente com alimentos complementares adequados, até os dois anos de idade ou mais. (JOHNSON et al., 2020; FICARA, 2018)

A amamentação materna exclusiva é capaz de diminuir a incidência de doenças atópicas, hipertensão e hiperlipidemia na infância, além de diminuir a morbidade em bebês e crianças ao longo da vida. A amamentação ajuda a melhorar a saúde materna, diminuindo a incidência de doenças cardiovasculares ao longo da vida, cancro do ovário e câncer de mama. Ademais, a ausência de amamentação materna está relacionada a maiores índices de otite média, taxas mais altas de doenças do trato respiratório inferior, doenças gastrointestinais e Síndrome da Morte Súbita Infantil. Como forma de promover essa prática que beneficia o binômio materno fetal, hospitais como Hospital Amigo da Criança (IHAC) adotaram estratégias com requisitos específicos de apoio pré-natal e pós-natal para promover a amamentação e cuidados hospitalares ideais para as mães e seus bebês. (PATTERSON, 2019)

Entre os diversos benefícios decorrentes da prática do aleitamento materno para a criança, ressalta-se através de evidências documentadas em livros, que a amamentação é um fator fundamental no processo de maturação e desenvolvimento adequado da musculatura orofacial, garantindo um desenvolvimento adequado do sistema estomatognático responsável por estimular o funcionamento adequado da mastigação, garantindo melhor qualidade de vida. A falta da amamentação com a introdução precoce de mamadeiras colabora para gerar alterações na estrutura e função dessa musculatura, favorecendo o quadro de má oclusão. (BROCKVELD E VENÂNCIO, 2020)

Além disso, segundo Buhner (2019), a amamentação de mães com Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) pode reduzir o risco de síndrome metabólica tanto em mães e bebês, fato que

previne o desenvolvimento de DM tipo II em nutrizes com DMG prévio e diminui o risco de hipoglicemia neonatal e obesidade infantil de bebês gerados durante a DMG. Além disso, os bebês que são amamentados apresentam taxas mais baixas de outras doenças como asma, infecção do trato urinário, obesidade, enterocolite necrosante, DM2 e as mães apresentam diminuição nos riscos de alguns tipos de câncer de mama e ovário, além de reduzir o risco de doenças cardíacas e diabetes tipo 2. (PATTERSON, 2019)

O número de bebês prematuros continua a aumentar em todo o mundo, especialmente em países de baixa e média renda. A enterocolite necrosante é a complicação intestinal mais grave e frequente em prematuros, especialmente naqueles de muito baixo peso ao nascer. Os resultados apresentados no estudo “Resultados Clínicos da Implementação de um Banco de Leite Materno em Prematuros (abaixo de 37 Semanas) no Hospital Universitário del Valle 2018–2020”, mostra como o início precoce da alimentação enteral com leite materno antes do 7º dia de vida reduz a chance de desenvolver enterocolite necrosante em até 93%. Além disso, evidenciou-se que quem recebe leite humano antes do 7º dia de vida, tem 37% menos chance de desenvolver sepse tardia, isso porque o leite humano contém substâncias bioativas com atividade bactericida, inibindo o crescimento de *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus* e *Candida sp*. Todos esses resultados apoiam a afirmação de que o leite humano não é apenas um nutriente, mas também uma importante terapia para bebês prematuros e doentes. (MUÑOZ, 2021)

O leite materno desempenha um papel fundamental no estabelecimento de um microbioma GI saudável do recém-nascido, protege a saúde do bebê, promove a homeostase e oferece suporte para as funções imunológicas. O leite materno tem uma composição única que não pode ser duplicada em fórmulas fabricadas, principalmente por ser dinâmico, ou seja, a composição muda para atender às necessidades do recém-nascido ao longo do tempo, oferecendo macronutrientes, micronutrientes e bactérias para auxiliar no desenvolvimento do microbioma gastrointestinal do mesmo. (SCHRECK, 2017; JOHNSON, 2020)

O processo de crescimento do recém-nascido permite o estabelecimento e a manutenção por meio do aleitamento materno. O leite materno contém probióticos e prebióticos (imunoglobulinas) que promovem a integridade da mucosa gastro intestinal e, somados à presença de oligossacarídeos do leite materno (HMOs) encontrados naturalmente no leite materno, promove o crescimento de Bifidobactérias. Como exemplo do papel dessas bactérias comensais, temos a modulação da barreira da mucosa intestinal, que é a primeira linha de defesa contra patógenos, conseqüentemente, a amamentação reduz infecções. Ainda no mesmo exemplo, a Bifidobactéria

promove respostas imunológicas e inflamatórias para diminuir a vulnerabilidade a agentes infecciosos e otimiza a saúde do recém-nascido (JOHNSON et al., 2020).

Alterações na composição da microbiota se associa a uma série de doenças do período neonatal, como, a enterocolite necrosante. Já na infância ou na idade adulta, resulta em asma, dermatite atópica, diabetes mellitus, doenças inflamatórias intestinais. Além disso, condições não fisiológicas durante o período perinatal, como a cesariana, hospitalização prolongada, alimentação com fórmula e baixa idade gestacional, também podem afetar o desenvolvimento normal da microbiota, reduzindo a quantidade de lactobacilos e Bifidobactérias. (FICARA, 2018)

Conforme avançamos, o Centro de prevenção de doenças (CDC) continuará a buscar oportunidades de incentivo e suporte para que sejam atingidas as metas de amamentação individual. Um esforço recente inclui o lançamento de um novo site do CDC sobre nutrição de bebês e crianças pequenas, oferecendo aos pais e cuidadores, informações nutricionais confiáveis para ajudar bebês a terem um início de vida saudável, trabalhando para resolver as lacunas no treinamento e educação hospitalar e médico. Somente por meio da colaboração contínua de estados, comunidades, hospitais, organizações nacionais e agências federais, como o CDC, nós poderemos garantir que as mães que optam por amamentar tenham os recursos e o apoio necessários para fazê-lo. (BOSSO, 2018; PATTERSON, 2018)

Apesar do explícito benefício do AME até os 6 meses e de inúmeros estudos comprovarem os benefícios dessa prática, apesar das taxas da sua atividade estarem crescendo, as mesmas, continuam abaixo das metas, quando comparado ao que se esperava, por exemplo, para o ano de 2020. Os motivos para que essa prática ainda não tenha atingido o ápice de sua realização se deve a diversos fatores, desde complicações físicas que vão desde a oferta insuficiente de leite até barreiras estruturais, como o retorno ao trabalho. Para que essa realidade seja mudada é necessário trabalhar a disseminação das informações sobre os benefícios desse tipo de aleitamento. Segundo o artigo “Contribuições e investimentos dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças em Aleitamento Materno” o objetivo dos CDC é garantir que as novas mães compreendam os benefícios da amamentação. Atualmente acredita-se que as práticas e cuidados com a maternidade nas primeiras horas e dias podem com certeza influenciar em todo o curso da amamentação, no tempo de duração e de que forma a atividade ocorrerá. (PETERSEN, 2017; SUTTER, 2018; WONG, 2019)



5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa demonstrou, através da realização de uma revisão integrativa da literatura, que o aleitamento materno exclusivo acarreta diversos benefícios para a saúde da criança, sendo um fator chave na diminuição de doenças atópicas, hipertensão e hiperlipidemia na infância, além de ser fundamental no desenvolvimento adequado da musculatura orofacial e também é responsável por melhorar a saúde materna através da diminuição da incidência de cancro mole e câncer de mama. Sendo assim, conclui-se que a amamentação é mais do que uma escolha de estilo de vida, é um investimento na saúde do binômio mãe-filho. Dada a importância da amamentação na saúde de mães e crianças, é fundamental que tomemos medidas para apoiar a amamentação. Somente através do apoio da família, comunidades, médicos, sistemas de saúde e empregadores seremos capazes de tornar a amamentação a escolha mais fácil.



REFERÊNCIAS

- ANTUNES, L. S. et al. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2008 1, pp. 103-109.
- BOSSO, et al. Ten Years of Breastfeeding Progress: The Role and Contributions of the Centers for Disease Control and Prevention and Our Partners. *Breastfeeding Medicine*, 2018; 13.
- BROCKVELD L. S. et al. Como os livros-texto de Odontopediatria e Ortodontia abordam os temas aleitamento materno e alimentação complementar? *Revista da ABENO*, 2020; 1, pp. 44-51.
- BÜHRER, C, et al., Intervenções nutricionais para reduzir as taxas de infecção, enterocolite. *Fundação Internacional de Pesquisa Pediátrica*, 2019.
- CARVALHO, A. C et al. Aleitamento materno: fatores associados ao desmame precoce. *Congresso Nacional de Alimentos e Nutrição*, 2019.
- DAR, B. et al. *Tratado de Pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria*. Barueri, SP: 4ª edição, 2017.
- FICARA, M et al. Changes of intestinal microbiota in early life. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 2017.
- JENKINS, L. A et al. Examining the Baby Café Model and Mothers' Breastfeeding Duration, Meeting of Goals, and Exclusivity. *Breastfeed Med*, 2020; 331-334.
- JOEL BASS L, T. G. et al. Resultados dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças 2018, Boletim de Aleitamento Materno: Implicações de Políticas Públicas. *Jornal Pediatric*, 2020; 16-21.
- JOHNSON, J. M et al. Titulo Promoting and Protecting the Gastrointestinal Newborn Microbiome Through Breastfeeding Practices. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 2020; 222-230
- MENEZES et al. Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno: uma revisão. *Research, Society and Development*, 2022; 7: 11.
- LOPES, W. C. et al. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. *Rev Paul Pediatr*, 2018; 2: 164-170.
- LUCAS, A. Scientific evidence for breastfeeding. *Nestlé Nutrition Institute Workshop*, 2019; 90: 1-12.
- MOHER, D et al. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação prisma. *Epidemiologia e serviços de Saúde*, 2015; 24(2), 335-342.
- MOUKARZE, S et al. A qualitative examination of barriers against effective medical education and practices related to breastfeeding promotion and support in Lebanon. *Med Educ Online*; 2020.
- PARK, S et. al . Knowledge and health beliefs about gestational diabetes and healthy pregnancy's breastfeeding intention. *Midwifery*.



PATTERSON J. A. et al. The effect of maternity practices on exclusive breastfeeding rates in U.S. hospitals. *Matern Child Nutr.* doi: 2019, 10.1111/mcn.12670.

PETERSEN R. Update: Centers for Disease Control and Prevention's Contributions and Investments in Breastfeeding. *Breastfeeding Medicine*, 2017, 12.

Resultados dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças - 2018; boletim de aleitamento materno: Implicações de Políticas Públicas. (2019). *The journal of pediatrics*.

RODRIGUES, W. F. et al CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA: SAÚDE DA CRIANÇA, ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, 1, 2018 pp. 280-282.

SAYRES S., & VISENTIN L.. Breastfeeding: uncovering barriers and offering solutions. *Current Opinion in Pediatrics*, 2018 pp. 591-596.

SCHRECK P. K. et al . Both Prenatal and Postnatal Interventions Are Needed to Improve Breastfeeding Outcomes in a Low-Income Population. *Breastfeeding Medicine*. 2017

SUTTER C. et al, Sources of Information and Support for Breastfeeding: Alignment with Centers for Disease Control and Prevention Strategies. *Breastfeeding Medicine*. 2018

TORRES- MUÑOZ et al . Clinical Results of the Implementation of a Breast Milk Bank in Premature Infants (under 37 Weeks) at the Hospital Universitario del Valle. *Nutrients*. 2021

VANDENPLAS , Y et al . Prevention of Allergic Sensitization and Treatment of Cow's Milk Protein Allergy in Early Life: The Middle-East Step-Down Consensus, 2019

WONG ,P. D.. Total Breastfeeding Duration and Household Food Insecurity in Healthy Urban Children. *Academic Pediatrics*, 19 ,2019 pp. 853-988.