



As influências do Aleitamento Materno para o Desenvolvimento Infantil: uma revisão integrativa de literatura

The Breastfeeding influences for Child Development: an integrative literature review

Tatiane da Silva VIEIRA [1](#); Mariane AMARAL [2](#); Cristina Ide FUJINAGA [3](#); Cristiana MAGNI [4](#); Luis Paulo Gomes MASCARENHAS [5](#)

Recibido:18/09/16 • Aprobado: 22/10/2016

Conteúdo

- [1. Introdução](#)
 - [2. Metodologia](#)
 - [3. Resultados e discussão](#)
 - [4. Conclusão](#)
- [Referências](#)

RESUMO:

A indicação da Organização Mundial da Saúde (OMS) é de que toda criança receba aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e de maneira complementar até os 2 anos de idade. O aleitamento materno é uma prática milenar e é considerada a melhor maneira de se combater a mortalidade, exercendo grande repercussão no desenvolvimento infantil. Desta forma, o presente estudo teve como objetivo investigar a influência do aleitamento materno e o desenvolvimento infantil. Realizou-se revisão integrativa da literatura brasileira, utilizando-se os descritores "aleitamento materno" e "desenvolvimento infantil". Foram encontrados 5 artigos, sendo um estudo de coorte, um transversal observacional descritivo, um estudo transversal descritivo, um observacional analítico transversal e um relato de caso. Os estudos encontrados afirmam que o aleitamento materno exclusivo está relacionado diretamente com o desenvolvimento da criança, além de ser uma maneira de prevenção da mortalidade infantil e obesidade na infância. Citam ainda que para manter o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade da criança, é necessário investimento em orientações específicas e adequadas observando aspectos sociais, econômicos, psíquicos e culturais dessa família.

ABSTRACT:

The advice from World Health Organization (WHO) is that every child should be exclusively breastfed until 6 months old and should receive complementary foods with continued breastfeeding up to 2 years of age or beyond. Breast feeding is an ancient practice and it is considered the best way to preclude infant mortality, having a great repercussion in/on the child development. In that manner, the purpose of this study is to investigate the influence that breast feeding exerts on the child development. An integrative revision of the Brazilian literature has been made, applying the descriptors 'breastfeeding' and 'child development'. Five articles have been found, a cohort study, a transversal observational descriptive, a transversal descriptive study, an observational analytical and a case report. The studies that were found affirm that exclusive breastfeeding is directly related with the development of the child, apart from being a way of preventing infant mortality and childhood obesity. They mention still that, in order to keep breastfeeding exclusive up to 6 months of age, it's necessary to invest in specific and adequate guidelines that observe social, economical, psychic and cultural aspects of the family in question.

Keywords: Breast Feeding, Child Development, Child Health

1. Introdução

A indicação da Organização Mundial da Saúde (OMS) é de que toda criança receba aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade e de maneira complementar até os 2 anos de idade.

Para a Fundo das Nações Unidas para Infância [UNICEF] (2001) o desenvolvimento infantil trata da progressão da criança nos primeiros anos de vida, englobando aspectos físicos, emocionais, cognitivos e sociais. Nos primeiros anos de vida os neurônios formam uma complexa rede de conexões que permitirão e determinarão a capacidade de aprendizagem, memória, raciocínio, habilidades lingüísticas, sociais e afetivas.

Sabe-se que cada um destes aspectos pode sofrer influência das práticas alimentares dos primeiros anos de vida. Venancio, Escuder, Saldiva e Giugliari (2010) afirmam que existem estimativas de que o aleitamento materno tem o potencial de redução de 13% dos óbitos em crianças menores que 5 anos e de 19% a 22% dos óbitos neonatais, se for praticado na primeira hora de vida. Além de ser a alimentação apropriada para a criança, até o primeiro ano de vida, promove o crescimento e o desenvolvimento infantil adequados.

O leite humano apresenta hormônios que atuam diretamente sobre o crescimento, diferenciação e maturação funcional de órgãos específicos, que acabam afetando aspectos do crescimento do recém-nascido (Balaban *et al.* 2004). Além disso, segundo Vieira, Almeida, Silva, Cabral e Netto (2004) o leite humano apresenta nutrientes vitais para o desenvolvimento cerebral dos recém-nascidos. Há ainda, várias hipóteses levantadas sobre como o aleitamento materno pode proteger a criança contra a obesidade. Os mecanismos protetores envolvem desde a composição específica e única do leite humano até a influência e fatores ambientais, nível socioeconômico, escolaridade materna, padrão alimentar e atividade física (Siqueira & Monteiro, 2007).

Para Sousa, Fracoli e Zoboli (2013) o aleitamento materno é uma das experiências nutricionais que o recém-nascido tem mais cedo em sua vida e a introdução de outros tipos de alimentos pode se dar devido a crenças, inexperiência, falta de apoio a amamentação, trabalho remunerado e pressão da vida atual, ideologias e/ou modismos e principalmente os acessos facilitados por substitutos do leite. Carvalhães, Parada e Costa afirmam que a dieta complementar tem efeito imediato na saúde infantil e o consumo de outros leites, por exemplo, pode ser justificado pelas mães principalmente por motivos relacionados à quantidade ou qualidade do leite materno.

Segundo Dias, Freire e Franceschini (2007), introduzir outros alimentos de forma precoce pode tornar a criança mais vulnerável a diarreias, infecções respiratórias e gastrintestinais e a desnutrição, levando ao comprometimento do crescimento e desenvolvimento adequados. A má nutrição, por sua vez, traz por consequência aumento de morbimortalidade e atraso no desenvolvimento mental e motor da criança. Para Silva, Venâncio e Marchioni (2010) a introdução de alimentos complementares de forma tardia também não favorece, já que com isso a criança pode sofrer retardo em crescimento e riscos de deficiências nutricionais.

Assim, o presente estudo teve como objetivo investigar a influência do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil, realizando-se uma revisão integrativa da literatura brasileira, utilizando os descritores "aleitamento materno" e "desenvolvimento infantil".

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, um método de pesquisa que permite a busca, avaliação crítica e síntese das evidências disponíveis do tema investigado (Mendes, Silveira & Galvão, 2008). Para realizar um levantamento da produção científica do tema Aleitamento Materno e Desenvolvimento Infantil no Brasil do ano 2010 até o recente momento, a primeira etapa foi definir uma questão norteadora, que foi "qual a relação do aleitamento materno com o desenvolvimento infantil?". Na segunda etapa definiu-se os critérios de inclusão e exclusão, sendo que foram incluídos periódicos científicos no idioma português, com publicação entre os anos de 2010 e 2016, que apresentam a relação do desenvolvimento infantil com o aleitamento materno e contivessem os dois descritores escolhidos. Foram excluídos publicações como teses, editoriais, revisões de literatura, cartas ao leitor.

O período da coleta de dados foram os meses de junho e julho de 2016. Na terceira etapa definiu-se a busca de publicações nas bases de dados Scientific Electronic Libraryonline (SCIELO), através do site www.scielo.org, da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), através do site lilacs.bvsalud.org e do Google Acadêmico, através do site scholar.google.com.br, utilizando a combinação dos descritores "aleitamento materno" e "desenvolvimento infantil", sendo combinados da forma "and". Os decriptores utilizados são pertencentes aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). A investigação foi realizada primeiramente no banco de dados SCIELO, posteriormente no LILACS e por último no Google Acadêmico, sendo que os artigos que haviam sido selecionados em uma das bases de dados foram desconsiderados nas outras bases. Foram encontrados 07 estudos porém, após leitura foram selecionados 5 artigos que atendiam todos os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. A quarta etapa foi a interpretação dos resultados. Desta forma, os artigos foram organizados de forma crescente por ano de estudo.

3. Resultados e discussão

Dos artigos selecionados em etapa final, um trata-se de estudo de coorte, um transversal observacional descritivo, um estudo transversal descritivo, um do observacional analítico transversal e um relato de caso.

O artigo número 1 intitulado "Alimentação e crescimento no primeiro ano de vida: um estudo de coorte", de Lessa (2010) teve o objetivo de avaliar a associação entre os diferentes regimes alimentares e o crescimento, analisar as práticas de aleitamento materno e seus determinantes, além de descrever os padrões alimentares no segundo semestre de vida. O estudo observou que o aleitamento materno exclusivo e/ou predominante está associado com uma evolução mais favorável do indicador peso/idade nos primeiros seis meses de vida quando comparado com os outros possíveis tipos de alimentação realizados nesse período. Foi observada inadequação no padrão alimentar no segundo semestre de vida e nas práticas de aleitamento materno e alimentação complementar. As dietas encontradas no estudo são baseadas em fontes de leite, açúcar e farináceos.

Vale ressaltar que dietas inadequadas, excessivamente lácteas também são apontadas como uma das causas do aparecimento de anemia nos primeiros anos de vida, além de provocar micro-hemorragias na mucosa intestinal em crianças menores de 1 ano (Saldiva, Escuder, Mondini, Levy & Venancio 2007). Os autores ainda referem que dietas baseadas em leites de fontes que não a materna, podem não atender às necessidades nutricionais e energéticas do lactente, levando à desaceleração do seu crescimento, aumentando assim o risco de desnutrição e de deficiência de micronutrientes.

Uma alimentação baseada apenas em leites, açucares e farináceos não oferecem a criança todos os nutrientes dos quais necessita para um adequado crescimento e desenvolvimento, o que pode levar a diversos prejuízos de saúde. Estudos mostram que um aporte nutricional insuficiente na dieta infantil pode aumentar o risco de contaminação e alterações gastrintestinais, respiratórias, cutâneas e anafiláticas (Saldiva, Escuder, Mondini, Levy & Venancio 2007) e (Oliveira & Osório, 2005). Com isso, vê-se a necessidade da busca por alternativas que possam contribuir para a melhoria das condições de saúde, alimentação e nutrição na infância.

O artigo número 2 intitulado "Concordância dos referenciais de crescimento propostos pelo *Center of Disease Control* e Organização Mundial de Saúde", de Silva, *et al.* (2011) é um estudo transversal observacional, descritivo que teve por objetivo a verificação das concordâncias dos referenciais Center of Disease Control (CDC) e Organização Mundial de Saúde (OMS) no diagnóstico de peso, estatura e idade, segundo os índices de comprimento e idade e peso e comprimento. Os resultados apontaram que apesar de serem amplamente utilizados, esses métodos antropométricos devem ser utilizados com cautela, visto que na maioria das vezes são utilizados para cálculo de forma isolada e medidas pontuais. A comparação entre os dois referenciais, realizado com 254 crianças de 3 a 11 meses e 29 dias de idade, nas cidades de São Paulo e Ribeirão Preto, no período de junho de 2005 a julho de 2006, mostrou discordância na avaliação comprimento/idade e peso/comprimento, sendo maior em crianças na faixa etária de 3 a 6 meses de idade e com o referencial da OMS a taxa de desnutrição é menor, com exceção nos 6 primeiros meses de vida, observando-se ainda maior taxa de sobrepeso e obesidade. Contudo, o artigo traz a necessidade de investigação com maior profundidade de outras variáveis. O estudo destacou ainda, que as crianças que apresentam curva negativa de crescimento no CDC são alimentadas exclusivamente com leite materno.

Cabe salientar que é de extrema importância o período de 3 a 6 meses para o lactente. Segundo Pires, *et al.* (2010) essa preocupação influenciou a OMS na criação de novas curvas de crescimento. Ressalta-se ainda, que de acordo com estudos, as novas curvas de crescimento foram baseadas em estudos multicêntricos e os participantes dessa pesquisa foram apenas crianças amamentadas exclusivamente no seio materno.

Na prática clínica, muitos pediatras ainda se baseiam na curva da década de 70, cujos valores de peso e altura são muito superiores aos resultados das curvas atuais pois foi realizado a partir de crianças americanas alimentadas em mamadeira. Sabe-se ainda que estudos recentes apontam que as crianças que foram amamentadas exclusivamente até os seis meses ou mais apresentaram melhores resultados na avaliação intelectual geral, mesmo após ajuste dos principais casos de confusão entre as crianças. Essas crianças foram avaliadas aos 8 anos de idade (Fonseca, Albernaz, Kaufmann, Neves & Figueiredo, 2013).

O artigo de número 3 com o título "Situação do aleitamento materno em uma população assistida pela estratégia de saúde da família", de Silva, Peixoto e Rocha (2013) é um estudo transversal descritivo que teve como objetivo traçar o perfil do aleitamento materno exclusivo em uma comunidade de risco assistida pela Estratégia Saúde da Família, no município de Maceió (AL). Os resultados demonstraram que o perfil da comunidade é de alta frequência de mães adolescentes e jovens, primíparas, sendo o acompanhamento pré-natal reduzido, com índices de baixa escolaridade e período breve de aleitamento materno. Mesmo com o relato sobre o reconhecimento da importância, ainda há a existência de falhas nos programas de incentivo ao aleitamento materno. Desta forma, constata-se a necessidade de conhecer o perfil do aleitamento materno em comunidades assistidas pela estratégia de saúde da família. Isso ocorre para que os programas de incentivo ao aleitamento, nos serviços locais de saúde, sejam mais efetivos. Além disso, o fato de mais ocorrências de gravidez na adolescência e juventude, citada no estudo, gera a necessidade de uma orientação mais ampla, já que o aleitamento materno exclusivo, embora espontâneo, não é um ato apenas instintivo. Para Filamingo, Lisboa e Basso (2012) o aleitamento materno exclusivo estreita a relação da mãe com o bebê, porém envolve aprendizado, prática e requer tempo para ser aprimorado, portanto a necessidade de se preocupar com a eficácia na orientação e cuidados com a mãe nesse período.

Note-se que as políticas públicas dirigidas ao aleitamento materno consideram prioritariamente as questões biológicas e orgânicas envolvidas no aleitamento, mas desconsideram as questões culturais e sociais mas que certamente exercem uma influência muito importante na decisão da mãe amamentar ou não o filho. Além disso, deve-se deixar claro que o Estado se interessa pelo aleitamento materno por essa ser uma estratégia barata, de baixíssimo custo e de grande eficácia. No entanto, nessa perspectiva, toda a responsabilidade do cuidado, saúde e bem estar infantil recai sobre a responsabilidade da mãe sem que haja uma real rede de apoio para que o aleitamento seja realmente possível.

Sampaio, *et al.* (2010) referem que diversas são as ações da OMS e do Ministério da Saúde para que as mães consigam amamentar os seus filhos por este período, pelo fato do aleitamento materno ser a política pública mais barata e eficaz no combate à mortalidade infantil, exercendo papel fundamental no vínculo entre mãe e bebê e no desenvolvimento infantil. Nesse sentido, a prática alimentar na infância, similarmente a outros eventos em saúde, guarda estreita relação com as condições de vida, com a definição e priorização das políticas públicas e com o poder e capacidade de escolha materna. Oliveira, Assis, Gomes, Prado & Barreto, (2005) relaram que a escolha da mãe em amamentar pode sofrer influência de diversos aspectos, entre eles o retorno da mãe ao mercado de trabalho. A amamentação pode ser um processo mais difícil para mães cujos trabalhos são informais, que não tem o benefício da licença maternidade, isso porque o retorno ao trabalho afasta as mães de seus bebês por cerca de 8 horas diárias, propiciando a introdução de leite artificial (Niquini, Bittencourt, Lacerda & Leal, 2009).

O estudo número 4 de título "A relação entre o aleitamento, transição alimentar e os indicadores de risco para o desenvolvimento infantil", Vendruscolo, Bolzan, Crestani, Souza e Moraes (2012) trata-se de um estudo observacional analítico transversal, e teve como objetivo investigar a relação do aleitamento e da transição alimentar com a presença de risco ao desenvolvimento infantil. As autoras observaram duas situações mais recorrentes, sendo a primeira relativa aos bebês que tiveram a alimentação complementar introduzida precocemente e a segunda se relaciona aos bebês que não

apresentaram a transição alimentar no período adequado e mantém o aleitamento materno de forma exclusiva, sem introdução de semi-sólidos e sólidos após seis meses.

Constatou-se que o adiamento da transição alimentar pode ser visto como uma falha na função paterna, analisada a partir da presença de risco ao desenvolvimento infantil entre os 12 e 18 meses. Isto supondo que as mães e bebês, em situação de risco, não estejam conseguindo se separar, ou seja, a função paterna não proporciona o corte na simbiose mãe-filho de modo a permitir a introdução de consistências variadas e afastamento do seio materno. Os resultados demonstraram uma associação entre as dificuldades de aleitamento, transição alimentar e presença de risco ao desenvolvimento infantil. Para as autoras a fase de transição alimentar é um período vulnerável para a ocorrência de infecções, atraso no desenvolvimento e formação de hábitos alimentares inadequados que favorecem o estabelecimento de sequelas futuras como atraso escolar e desenvolvimento de doenças crônicas.

Os alimentos de transição para lactentes devem ser preparados de forma que ofereça maior consistência gradativamente e que dificuldades nesta fase podem ocorrer por motivos variados, entre eles, a recusa da criança, interferência de familiares e também pela praticidade da oferta de outros alimentos, muitas vezes industrializados, em relação aos alimentos mais consistentes. Desta forma, pode-se ver que a recomendação do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade não é atendida. A introdução precoce da alimentação complementar interfere no aleitamento materno e pode provocar desconforto abdominal e aumento do risco de doenças na criança.

O artigo número 5 de título "Acompanhamento do aleitamento materno no tratamento de crianças com fenilcetonúria" de Lamonica, *et al.* (2012), teve o objetivo de verificar os efeitos e a importância do aleitamento materno como fonte de fenilalanina para o desenvolvimento infantil. O relato de caso trouxe como resultado que, apesar de desafiante, é de extrema relevância a manutenção do aleitamento materno em crianças com fenilcetonúria. Para que o aleitamento materno seja vantajoso, é necessário controle para que não haja alteração no metabolismo da criança e com isso variação de nível sanguíneo e sequelas que podem ser causadas pela doença. Estudos comprovam que o leite materno possui índices baixos de fenilalanina em comparação com outras fórmulas usadas por lactentes. É necessário portanto, o comprometimento materno com o controle dos níveis de fenilalanina no sangue, por meio de exames e seguir as orientações sobre o controle de amamentação. Assim, o aleitamento materno como fonte de fenilalanina no desenvolvimento de crianças com fenilcetonúria mostra-se viável desde que os níveis de fenilalanina sejam rigorosamente controlados e que os efeitos do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil sejam verificados. Para que isso ocorra há a necessidade de mães bastante orientadas e cientes sobre a importância dos exames de sangue para o controle nos níveis de fenilalanina no sangue das crianças.

Sabe-se, por meio da mídia, e estudos relatam que existe enorme influência da indústria de leite sobre a decisão materna de se amamentar. Uma das grandes questões ainda trata-se do profissional da saúde, principalmente o médico não aconselhar devidamente as mães que não se decidiram pelo ato. Além disso, muitos recomendam a complementação com fórmulas lácteas, com isso e toda rede que a indústria alimentícia forma em torno do médico, acaba ocorrendo o desmame precoce e a escolha por não manter o aleitamento materno (Faleiros, Trezza, & Carandina, 2006). Com isso, observa-se que por vezes a conduta para manutenção do aleitamento materno seria simples, mas por força da indústria médica, farmacêutica e alimentícia, as crianças passam a não se beneficiar do aleitamento.

Apesar da relevância e importância do tema, os estudos ainda permanecem escassos nessa área. Vale ressaltar que nosso viés não focou todos os aspectos necessários para o desenvolvimento infantil, porém a ênfase foi dada para os aspectos orgânicos do aleitamento materno. Há ainda muito o que ser detalhado em relação aos outros aspectos do aleitamento materno e que interferem diretamente nessa relação e no desenvolvimento da criança.

4. Conclusão

Os estudos encontrados demonstraram que o aleitamento materno exclusivo está relacionado diretamente com o desenvolvimento da criança, seja ele questão de peso e altura, como também aspectos cognitivos e práticas alimentares infantis, além de ser uma maneira de prevenção da mortalidade infantil e obesidade na infância. Concordam ainda que para a manutenção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade da criança, é necessário que invista-se

mais em orientações específicas, observando aspectos sociais, econômicos, psíquicos e culturais dessa família.

Além disso, o aleitamento materno tem sido alvo de inúmeras pesquisas que focalizam diversos aspectos do desenvolvimento infantil. Os profissionais, principalmente da área da saúde, estão cada vez mais envolvidos na busca de relações entre o aleitamento materno e o adequado desenvolvimento infantil. No entanto, muitas vezes, torna-se difícil manter o aleitamento materno até o tempo recomendado pela OMS ou mesmo desde o nascimento, fazendo-se necessária a investigação de questões culturais, psicológicas e físicas determinantes e de influência direta ou indireta no aleitamento materno. Para que isso ocorra, é necessário que as pesquisas busquem relacionar questões mais específicas entre o aleitamento materno e outros possíveis prejuízos decorrentes do aleitamento por tempo insuficiente ou a não prática do aleitamento materno, buscando melhorar a qualidade de vida das crianças.

A produção nacional relacionando os temas aleitamento materno e desenvolvimento infantil mostrou-se escassa nos últimos anos, uma vez que foram poucos os artigos em língua portuguesa encontrados que continham como descritores tanto o Aleitamento Materno (AM) como Desenvolvimento Infantil. Ao tratar-se de uma questão de saúde pública, seria ideal que mais pesquisas relativas ao AM e questões de saúde na infância e desenvolvimento infantil fossem realizadas e trouxessem em seus descritores e em seu próprio conteúdo esta relação, evidenciando a relevância do aleitamento materno como prática natural, segura e de extrema importância para o desenvolvimento infantil.

Referências

- Balaban, G., Silva, G.A.P.S., Dias, M.L.C.M., Dias, M.C.M., Fortaleza, GTM., Morotó, F.M.M. & Rocha, E.C.V.R. (2004). O aleitamento materno previne o sobrepeso na infância? *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, 4(3), 263-268.
- Carvalhoes, M.A.B.L., Parada, C.M.G.L. & Costa, M.P. (2007). Fatores associados à situação do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 4 meses, em Botucatu-SP. *Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]*. 15(1), 62-69.
- Dias, M.C.A.P., Freire, L.M.S. & Franceschini, Sylvia, C.C. (2010). Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos. *Rev. Nutr. [Internet]*. 23(3), 475-486.
- Faleiros, F.T.V., Trezza, E.M.C. & Carandina, L. (2006). Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Rev. Nutr.* 19(5), 623-630.
- Filamingo, B.O., Lisboa, B.C.F. & Basso, N.A.S. (2012) A prática do aleitamento materno entre mães adolescentes na cidade de Dois Córregos, estado de São Paulo. *Scientia Medica*. 22(2), 81-85.
- Fonseca, A.L.M., Albernaz, E.P., Kaufmann, C.C., Neves, I.H. & Figueiredo, V.L.M. (2013) [Impact of breastfeeding on the intelligence quotient of eight-year-old children](#). *Jornal de Pediatria*, 89(4), 246-353.
- Fundo das Nações Unidas para Infância [UNICEF]. (2001). Situação da Infância Brasileira. Índice de Desenvolvimento Infantil (IDI). Brasília: UNICEF.
- Lamonica, D.A.C., Stump, M.V., Pedro, K.P., Rolim-Liporacci, M.C., Caldeira, A.C.G.C., Anastácio-Pessan, F.L. & Gejão, M.G. (2012). Acompanhamento do aleitamento materno no tratamento de crianças com fenilcetonúria. *J. Soc. Bras. Fonoaudiol.* 24(4), 386-389.
- Lessa, A.C. (2010). *Alimentação e crescimento no primeiro ano de vida: um estudo de coorte*. Salvador. Tese [Doutorado] - Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva, Salvador, Bahia, Brasil.
- Mendes, K.D.S., Silveira, R.C.C.P. & Galvão, C.M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*. 17(4), 758-764.
- Niquini, R.P., Bittencourt, S.A., Lacerda, E.M.A. & Leal, M.C. (2009). Fatores associados à introdução precoce de leite artificial, Município do Rio de Janeiro. *Rev. bras. Epidemiol.* 12(3): 446-457.
- Oliveira, L.P.M.; Assis, A.M.O., Gomes, G.S.S., Prado, M.S. & Barreto, M.L. (2005) Duração do aleitamento materno, regime alimentar e fatores associados segundo condições de vida em Salvador,

Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 21(5), 1519-1530.

Oliveira, M.A. & Osório, M.M. (2005) Consumo de leite de vaca e anemia ferropriva na infância. *J Pediatr.* 81, 361-367.

Pires, B.S., Akutsu, R.C., Coelho, L.C.; Asakura, L., Sachs, A., Abrão, A.C.V.F. & Coca, K.P. (2010) Comparação entre as curvas de crescimento do Centers for Disease Control and Prevention e da Organização Mundial da Saúde para lactentes com idade de seis a 12 meses. *Rev Paul Pediat.* 28(4), 314-319.

Saldiva, S.R.D.M., Escuder, M.M., Mondini, L., Levy, R.B. & Venancio, S.I. (2007). Práticas alimentares de crianças de 6 a 12 meses e fatores maternos associados. *Jornal de Pediatria*, 83(1), 53-58.

Sampaio, M.A, Falbo, A.R., Camarotti, M.C., Vasconcelos, M.G., Lima, A.E.G., Ramos, M.R.P. & Prado, J.V.Z. (2010). Psicodinâmica Interativa Mãe-Criança e Desmame. *Psicologia: Teoria e Pesquisa.* 26, 613-621.

Silva, A.F., Peixoto, M.V.S., Rocha, M.C.G. (2011) Situação do aleitamento materno em uma população assistida pela estratégia de saúde da família. *Revista Baiana de Saúde Pública* 35(2), 363-373.

Silva, C.A.A., Pereira, M.J.B., Nakano, A.M.S., Gomes, F.A & Silva, I.A. (2011). Concordância dos referenciais de crescimento propostos pelo Center of Disease Control e Organização Mundial de Saúde. *Rev. esc. enferm.* 45(2), 404-410.

Silva, L.M.P., Venâncio, S.I. & Marchioni, D.M.L. (2010). Práticas de alimentação complementar no primeiro ano de vida e fatores associados. *Rev. Nutr. Campinas.* 23(6), 983-992.

Siqueira, Renata Scanferla de, & Monteiro, Carlos Augusto. (2007). Amamentação na infância e obesidade na idade escolar em famílias de alto nível socioeconômico. *Revista de Saúde Pública*, 41(1), 5-12.

Sousa, A.M., Fracolli, L.A. & Zoboli, E.L.C.P. (2013). Family practices related to breast-feeding maintenance: literature review and meta-synthesis. *Rev Panam Salud Publica* 34(2).

Venancio, S.I., Escuder, M.M., Saldiva, S.R. & Giugliani, ER. (2010). Breastfeeding practice in the Brazilian capital cities and the Federal District: current status and advances. *Journal Pediatrics*, 86(4), 317-324.

Vendruscolo, J.F., Bolzan, G.M., Crestani, A.H., Souza, A.P.R. & Moraes, A.B. (2012). A relação entre o aleitamento, transição alimentar e os indicadores de risco para o desenvolvimento infantil. *Distúrbios da Comunicação [Internet]*. 24(1), 41-52.

Vieira, G.O., Almeida, J.A.G., Silva, L.R., Cabral, V.A. & Netto, P.V.S. (2004). Fatores associados ao aleitamento materno e desmame em Feira de Santana, Bahia. *Ver. Bras. Saúde Matern. Infant.*, 4(2), 143-150.

1. Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO. Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Desenvolvimento Comunitário. E-mail: tatianevieira.fono@yahoo.com.br

2. Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO. Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Desenvolvimento Comunitário. E-mail: marianeamaral01@gmail.com

3. Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO. Departamento de Fonoaudiologia. Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Desenvolvimento Comunitário. E-mail: cifujinaga@gmail.com

4. Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO. Departamento de Fonoaudiologia. Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Desenvolvimento Comunitário. E-mail: crismagni@zambone.com.br

5. Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO. Departamento de Educação Física. Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Desenvolvimento Comunitário. E-mail: luismsk@gmail.com
