



Revista Científica
HPCHSJ

HOSPITAL DOS PLANTADORES DE CANA
HEALTH SCIENCE JOURNAL

ISSN: 2965-0275

Volume 1, Number 2, Article n. 2, July/December 2022

Received: 02/02/2022 - Accepted: 21/12/2022

AMAMENTAÇÃO: BENEFÍCIOS PARA O BINÔMIO MÃE-FILHO E SEU MECANISMO FISIOLÓGICO.

Laura Erthal Dias

Acadêmica de Medicina -Uni Redentor

laura.erthaldias@hotmail.com

Sâmela Ferreira Pardin

Acadêmica de Medicina -Uni Redentor

samelapardim@hotmail.com

RESUMO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2005), a prática do aleitamento deve ser exclusiva até os seis meses de vida do bebê. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo evidenciar a importância do aleitamento materno na formação do sistema imunológico e os benefícios psicológicos e sociais do processo. O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter qualitativo, do tipo exploratório. Levando-se em consideração os benefícios que a amamentação acarreta para o binômio mãe e filho pode-se constatar a importância desse processo no desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: Amamentação; Sistema imunológico; Importância.

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO) (2005), breastfeeding should be exclusive until the baby is six months old. Thus, the present work aims to highlight the importance of breastfeeding in the formation of the immune system and the psychological and social benefits of the process. The study is a bibliographic review, of a qualitative nature, of an exploratory type. Taking into account the benefits that breastfeeding brings to the mother and child binomial, one can see the importance of this process in child development.

Keywords: *Breastfeeding; Immune system; Importance.*

1.INTRODUÇÃO

A amamentação corresponde a uma das etapas mais lindas e importantes no processo reprodutivo da mulher, sua prática oferece benefícios tanto para mãe como para o recém-nascido. Ao escolher o aleitamento materno exclusivo, a mãe provê alimento ao filho, promove a sua saúde e fortalece o contato afetivo, vínculo que se inicia na concepção, cresce durante a gestação e se fortalece com a amamentação (GALLO et al;2008).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2005), a prática do aleitamento deve ser exclusiva até os seis meses de vida do bebê. Segundo Castro et al (2008) até esta idade o leite materno é capaz de suprir as necessidades nutricionais do lactente, porém a partir desta idade a maioria das crianças atingem um nível de desenvolvimento geral e neurológico (mastigação, deglutição, digestão e excreção), tornando-se necessária a introdução de alimentos complementares para suprir suas necessidades nutricionais.

Há inúmeras evidências disponíveis sobre os benefícios do AM em curto prazo, especialmente diminuindo a morbimortalidade infantil ao se associar com menos episódios de diarreias, infecções respiratórias agudas e outras enfermidades infectocontagiosas. (BOCCOLINI, et al 2011).

No entanto, mesmo com tantos benefícios trazidos pela amamentação para o binômio mãe-filho, ainda é uma prática desafiadora em muitos casos. A Organização Mundial da Saúde idealizou como objetivo, que o ano de 2025 conquiste pelo menos 50% de aleitamento exclusivo até os seis meses de vida. Por isso, é fundamental estimular o aleitamento não só como um ato de amor, mas como um ato de saúde.

2.FISIOLOGIA DA AMAMENTAÇÃO

O processo da amamentação inicia-se pela mamogênese, uma fase que ocorre durante todo o período gestacional e se refere ao crescimento e desenvolvimento da glândula mamária, que faz com que a mulher seja capaz de produzir leite. Posteriormente, têm -se as fases de lactogênese, na qual consiste na formação de leite pelas células alveolares e sua secreção no lúmen do alvéolo mamário. E a lactopose, uma fase de aperfeiçoamento da lactação, uma vez consolidada e que depende da frequência de mamadas e da duração, conforme o estímulo de sucção do bebê, sendo este essencial e a pega adequada também a fim de que as concentrações de prolactina se mantenham elevadas durante as primeiras 8 a 12 semanas. E por fim, têm-se a ejeção do leite que é a transição do leite proveniente do

lúmen alveolar para o sistema de ductos, até os ductos maiores e ampola até atingir a liberação do leite pelos mamilos. Nesse momento, além da sucção induzir a produção de prolactina, ela também induz a ocitocina para a ejeção do leite.

A prolactina é um hormônio produzido na hipófise e está diretamente relacionada ao aleitamento, uma vez que tem como função estimular as glândulas mamárias a produzirem leite materno e por isso, as taxas desse hormônio aumentam na gestação e no parto, quando se retira a placenta faz com que decaem os níveis de estrógeno/progesterona e aumentam os de prolactina, incitando a fabricação do leite pelas glândulas mamárias (AZEVEDO et al, 2010).

Com o início da produção, o leite materno é distribuído em três tipos: colostro, leite de transição e leite maduro. O primeiro se caracteriza por ser rico em eletrólitos, proteínas, vitaminas, IgA e apresenta baixo teor de gordura e lactose, é secretado logo nos primeiros dias pós-parto. O leite de transição apresenta composição intermediária entre o colostro e o leite maduro, sua produção pode durar de sete a quatorze dias após o parto. O último é produzido a partir da segunda quinzena pós-parto e é rico em gordura e lactose (ÁVILA, SALVAGNI, 2009).

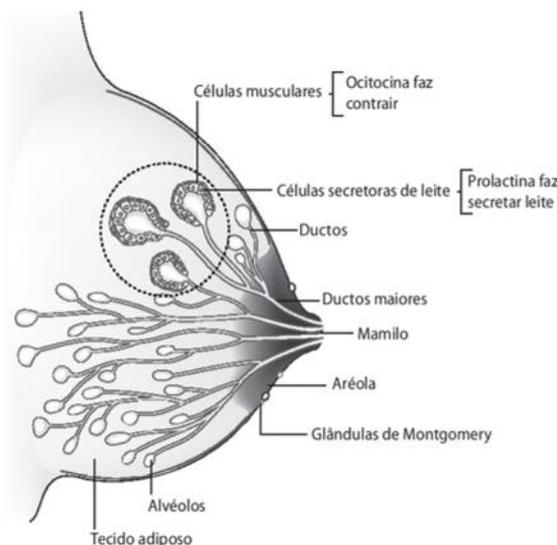


Figura 1:

Anatomia da mama

Fonte: <https://dex.descomplica.com.br/pos-em-nutricao-materno-infantil-c9a4b8/aspectos-gerais-da-nutricao-materno-infantil-pos-3895a2/aspectos-gerais-da-nutricao-materno-infantil-o-funcionamento-do-aleitamento-materno>.

3.PROCESSO DA AMAMENTAÇÃO E A RELEVÂNCIA DA PEGA CORRETA

A simbologia do feminino tem passado por várias representações ao longo dos tempos. A própria formulação do significado de ser mãe permeia sentimentos tais como: amor, sofrimento, dor e sacrifício. Ao se tornar mãe, a mulher normalmente incorpora o papel mítico do amor sem medidas, abre mão da sexualidade, do corpo, da realização profissional e pessoal; tudo isso para viver um papel socialmente construído por ela e para ela, baseado, ao longo da história, na abnegação e na doação (RAFAEL, et al 2005).

O ato de amamentar é uma intervenção nutricional primária de promoção à saúde, que a mãe pode oferecer para assegurar o bem-estar do seu filho. Nas últimas três décadas, no Brasil, estudos evidenciam um aumento da prática de amamentação. Porém, não se deve abrir mão de estimular a intensificação dessa prática, pois as metas estipuladas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) ainda estão longe de serem alcançadas (AZEREDO et al., 2008, p.337).

Portanto, a classificação do aleitamento materno é a seguinte:

- Aleitamento materno exclusivo: quando a criança recebe somente 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 (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais.

- Aleitamento materno: quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.

- Aleitamento materno complementado – quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo. Nessa categoria a criança pode receber, além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar.

- Aleitamento materno misto ou parcial :quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite (BRASIL, 2009). Várias crianças brasileiras têm a amamentação interrompida precocemente, fato que se explica quando se certifica das inadequadas condições em que vivem aquelas, destacando-se o referencial da alta morbimortalidade infantil. Daí ressalta-se que é nas primeiras semanas de vida do bebê que ocorre parte do processo de desmame (FROTA et al., 2009, p.).

A posição incorreta, tanto da mãe quanto do bebê, faz com que a boca do lactente não encaixe corretamente, em relação ao mamilo e a aréola, gerando o processo conhecido como “má pega”. Isso prejudica a saída do leite da mama, o que ocasiona uma diminuição da produção láctea. Em várias ocasiões, a pega inadequada repercute no ganho de peso do bebê, ou seja, ele não apresenta o peso esperado para sua idade, mesmo que permaneça muito tempo no seio. Isso ocorre pelo fato de o bebê obter apenas o leite anterior e apresentar dificuldade em retirar o posterior, que é mais importante para o seu desenvolvimento por ser mais calórico e nutritivo (BRASIL, 2009, p.21-22).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca quatro pontos-chaves que caracterizam o posicionamento e pega adequados (BRASIL, 2005, p.21-25):

1. Rosto do bebê de frente para a mama, com nariz na altura do mamilo;
2. Corpo do bebê próximo ao da mãe;
3. Bebê com cabeça e tronco alinhados (pescoço não torcido);
4. Bebê bem apoiado.

Com isso, destaca-se como pontos-chaves da pega adequada:

1. Mais aréola visível acima da boca do bebê;
2. Boca bem aberta;
3. Lábio inferior virado para fora;
4. Queixo tocando a mama.

Sabe-se que a sucção do bebê é um ato reflexo, porém, ele precisa aprender a sugar o leite da mama de maneira eficaz. Quando o bebê faz uma pega na mama corretamente, requerendo uma abertura oral ampla - abocanhando tanto mamilo quanto parte da aréola, o encaixe perfeito é formado entre a boca e a mama, garantindo a formação de vácuo, que é indispensável para que mamilo-aréola se mantenha dentro da cavidade oral do bebê (BRASIL, 2009, p.21).

Ademais, a *golden hour*, a “hora de ouro” representa a primeira hora da mãe com o seu recém-nascido após os nove meses de expectativa. A hora de ouro é um dos momentos mais esperados e se faz muito importante por toda a vida. Uma das principais características da *golden hour* é a amamentação na primeira hora de vida.



Figura 2: Amamentação-passo a passo para a pega adequada.

Fonte: <https://www.mamaeicia.com.br/amamentacao-passo-a-passo/>.

4. BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO

4.1) PARA A MÃE

No aspecto psicossocial, o processo de amamentação está relacionado ao binômio mãe e filho. A amamentação é a melhor maneira de proporcionar o alimento para o crescimento e desenvolvimento saudáveis dos recém-nascidos, além de ser parte integral do processo reprodutivo, com importantes implicações para a saúde materna (OMS; OPAS, 2005).

Segundo Gallo et al (2008) a amamentação resulta em benefícios para a saúde reprodutiva da mulher. Sua prática frequente e com mamadas duradouras contribui para preservar a saúde materna ao ampliar o espaçamento entre gestações e partos. Outras vantagens é proteger a mulher contra as neoplasias de mama e de ovários. A involução uterina mais rápida quando se amamenta, diminui os sangramentos pós-parto e favorece o retorno do peso pré-gestacional mais precocemente.

Já as vantagens para a relação mãe e filho podem ser reportadas, tendo em vista que ao amamentar a mãe adquire o costume de oferecer aconchego à criança, promovendo o vínculo afetivo desejável na relação. Outros ganhos com a amamentação incluem a praticidade e a isenção de despesas com substitutos do leite materno.

4.2) PARA O RECÉM-NASCIDO

A amamentação é a melhor forma de alimentação, por oferecer meios para um crescimento e desenvolvimento adequados, uma vez que permite o contato pele a pele entre a mãe e recém-nascido e promove uma troca de sentimentos e de prazer ao ver suas necessidades sendo satisfeitas (MOURA et al,1999).

Relacionando-se com o aspecto psicológico, a amamentação favorece o desenvolvimento da personalidade da criança. Segundo Antunes et al (2006), as crianças que mamam no peito tendem a ser mais tranquilas e fáceis de socializar-se durante a infância. As experiências vivenciadas na primeira infância são extremamente importantes para determinar o caráter do indivíduo quando adulto.

Segundo Carvalho et al (2006), a amamentação natural protege contra infecções comuns em crianças, como diarreias, doenças respiratórias agudas, otites médias e diversas infecções neonatais, diminuindo consideravelmente a mortalidade de lactentes. Além dos benefícios nutricionais, imunológicos, emocionais e socioeconômicos, o aleitamento materno, também tem efeitos positivos na saúde fonoaudiológica, uma vez que está relacionada ao crescimento e desenvolvimento craniofacial e motor-oral do recém-nascido.

Ademais, a amamentação proporciona à criança uma respiração correta, associada ao mecanismo de sucção, desenvolve os órgãos fonoarticulatórios e a articulação dos sons das palavras, reduzindo a presença de maus hábitos orais e também de patologias fonoaudiológicas (ANTUNES et al, 2006).

5.IMUNIDADE PASSIVA NATURAL

A ação fisiológica e emocional da criança tem sua gênese no vínculo inicial entre mãe e filho. Especialmente, o processo de amamentação realiza uma incorporação biológica, social e psicológica como também uma imunização notável, pois além de fonte nutricional vital, o alimento da nutriz é um poderoso agente protetor contra diversas enfermidades infecciosas, como as Infecções Respiratórias Agudas (IRAs) e as alérgicas como a intolerância à lactose, sinusite, dentre outras (Araújo et al.,2006)

Pela imaturidade imunológica, o recém-nascido é mais propício às infecções, sendo indispensável a proteção conferida pelo aleitamento humano. No mesmo, está presente a proteína lactoferrina, tendo concentrações mais elevadas no colostro, em comparação ao leite maduro. Essa proteína tem capacidade de estimular a

proliferação celular e também desempenha ação anti-inflamatória e previne doenças infecciosas (Assis; Júnior & Queiroz, 2013)

O leite materno é composto por uma complexidade de células, membranas e moléculas que atuam na proteção do neonato. Na mulher em lactação, o sistema denominado enteromamário atua quando os patógenos entram em proximidade com as mucosas do intestino ou aparelho respiratório e são fagocitados pelos macrófagos. Com isso, desencadeia-se uma ação estimulante nos linfócitos T, promovendo diferenciação dos linfócitos B produtores de imunoglobulinas A (IgA) (Lamounier; Moulin & Xavier, 2004).

Há três tipos de leite materno, separados de acordo com a fase da amamentação. No primeiro dia é produzido o colostro que possui a duração de aproximadamente sete dias de vida do bebê. Este leite apresenta uma cor amarelada, com alta densidade e menor volume. Além disso é rico em minerais, proteínas, imunoglobulinas, antioxidantes, leucocitose pobre em lactose e gorduras. O colostro contribui para o surgimento de lactobacilos colonizadores do trato gastrointestinal, que auxiliam na proteção da mucosa intestinal do bebê e ajudam na passagem do mecônio (primeiras fezes do recém-nascido). (SILVA, et al 2020)

Após sete dias de amamentação é produzido um leite de transição que dura cerca de uma semana. Nele há maior quantidade de lactose e gorduras comparado ao colostro. Por fim, é formado o leite maduro rico em células de defesa e em todos os nutrientes, relacionados com as necessidades do lactente (Almeida & Souza, 2018).

O leite materno possui grande quantidade de proteínas, entre elas, a caseína que auxilia o sistema imunológico do bebê. Ela tem função de proteger a mucosa intestinal, fazendo com que as bactérias não se instalem impedindo uma infecção no intestino e contribuindo também no transporte de cálcio e ferro

Além das proteínas, compõem também o leite materno os carboidratos, que proporcionam energia ao lactente. A lactose é o carboidrato de maior quantidade, e faz parte do processo de absorção do cálcio. Constitui a flora intestinal que adquire a capacidade de proteger o lactente de bactérias, e auxilia na consistência das fezes. O leite materno possui grande quantidade de vitaminas e minerais, sendo eles em concentrações adequadas ao desenvolvimento do bebê (Casagrande et al.,2008).

O bebê apresenta um sistema imunológico imaturo e dessa maneira possui uma maior vulnerabilidade a contrair infecções. É por meio do leite materno que o bebê entrará em contato pela primeira vez com anticorpos que protegem a mucosa

intestinal contra bactérias e vírus, além de aumentarem a produção de enzimas que fazem a digestão e que contribuem no processo de desenvolvimento e maturação do epitélio. Os elementos anti-infecciosos do leite humano dividem-se em: celulares e solúveis. Compõe os celulares: linfócitos, fagócitos polimorfonucleares, células epiteliais, plasmócitos, nucleotídeos, macrófagos (realizam a fagocitose e produzem fatores do complemento). Os solúveis são as imunoglobulinas: IgA, IgM, IgD, IgE, IgG, sendo a de maior concentração a IgA (Mancuso; Passana & Silva,2010).

6.AMAMENTAÇÃO E A COVID-19

Sabe-se que a amamentação possui inúmeros benefícios para o binômio mãe-filho, entretanto, com a declaração de pandemia no ano de 2020, provocada pelo SARS-CoV-2, isso gerou questionamentos em relação à continuação dessa prática e seus possíveis malefícios.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), por exemplo, recomenda que a amamentação continue, uma vez que os benefícios superam os riscos, entretanto, o *Central Disease Control* (CDC) recomenda que a decisão seja tomada em conjunto com a família, considerando caso a caso. De maneira geral, é necessário um cuidado com a higienização durante a amamentação, além do cuidado com visitas domiciliares, para reduzir os riscos de contaminação do recém-nascido.

Um estudo recente indicou que o leite humano apresenta uma resposta imunológica significativa contra o novo coronavírus (SARS-Cov 2), um vírus responsável por causar a doença COVID-19 (corona vírus *disease*). A OMS declarou no dia 11 de março de 2020 o surto da doença como uma pandemia, que já foi responsável pela morte de mais de 220.000 pessoas em todo o mundo (Almeida et al.,2020).

O estudo foi realizado com 15 amostras de leite obtidas de mulheres recuperadas da COVID-19 e 10 amostras de controle negativo. Todas elas foram expostas ao SARS-Cov 2, causador da COVID-19. Foram testadas em relação a reatividade do receptor RDB (Domínio de ligação) da proteína do vírus, por meio do método de ELISA, que mede IgA, IgG, IgM e Anticorpo secretor. Nos foram observados que 80% das amostras obtidas após o COVID-19 expressaram IgA reativa e todas as amostras tiveram resposta de Anticorpo secretor. Isso demonstra que a IgA detectada faz parte da subclasse Imunoglobulina A secretória (ou sIgA, na sigla em inglês). O caráter secretório desses anticorpos merece atenção porque anticorpos dessa categoria são altamente resistentes à degradação proteica no tecido

respiratório. Os valores médios das amostras infectadas foram maiores para IgA, IgG e anticorpos do tipo secretor em comparação com as amostras do grupo não infectado. Em resumo, esses valores demonstram que há uma forte resposta imune ao SARS-Cov-2 no leite humano, após infecção na maioria dos indivíduos e que o leite humano poderia ser purificado e utilizado no tratamento da COVID-19. No entanto, os autores indicaram que é necessário um estudo mais abrangente sobre essa resposta imunológica para confirmação desses resultados em outras populações (Amanat et al.,2020).

Dessa forma, os componentes: leite, as imunoglobulinas (IgA, IgM, IgD, IgE e IgG) são componentes que conferem ao leite humano uma característica de fonte de defesa ao lactente. Todas estas imunoglobulinas são anticorpos e são responsáveis por defenderem o organismo contra a invasão de patógenos (SILVA, et al 2020).

7.AGOSTO DOURADO:MÊS DA AMAMENTAÇÃO

O agosto dourado é um mês destinado à estimulação das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. O dourado simboliza o padrão-ouro para a qualidade do leite materno, visto que possui uma grande importância na construção de uma saúde com base sólida.



Figura 3: Campanha do agosto Dourado.

Fonte: <https://www.sbp.com.br/especiais/agosto-dourado/>.

8.CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando em consideração o estudo feito através de artigos selecionados pode-se concluir que a amamentação resulta em evidentes vantagens tanto para o recém-nascido quanto para a mãe, já que é um processo que compreende aspectos fisiológicos, ambientais, psicológicos, corroborando para a saúde da criança.

Os benefícios da amamentação natural não atingem a criança apenas quando bebê, podendo as vantagens se estender para sua saúde futura. Crianças amamentadas por certo período de tempo têm taxa de infecção por parasitas reduzidas, visão melhor aos 4 meses e aos 36 meses e três vezes menos a presença de xerofthalmia. Na fase adulta, a presença de amamentação quando bebê está relacionada à diminuição de risco para doenças cardiovasculares, redução ou adiamento do surgimento de diabetes em indivíduos susceptíveis, risco reduzido de desenvolver câncer antes dos 15 anos por ação imunomoduladora fornecida pela lei (ANTUNES, et al 2008).

A amamentação deve ser estimulada, pois cada mamada representa uma vacina para o bebê. O aleitamento materno fornece todos os nutrientes, proteção, desenvolve estruturas ósseas, psicológicas e neurológicas, não só para hoje como também para seu desenvolvimento. O mesmo ocorre com a lactante que, ao amamentar seu filho, produz benefícios futuros para ela e seu bebê. Além disso, esse ato é elemento importante para o Brasil sob o ponto de vista econômico (ANTUNES, et al 2008).

Amamentar representa um encaixe perfeito entre mãe e filho, cumprindo uma função de cordão umbilical externo. A mulher que amamenta vê recomfortada sua capacidade de continuar gerando vida através do alimento que brota do seu corpo. (ANTUNES, et al 2008).

9.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA SG & Sousa ELA. (2018). **Efeito do aleitamento materno no sistema imunológico do lactente**. Centro universitário de Brasília. Faculdade de Ciências da Educação e Saúde.

ANTUNES, L. S. et al. **Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde**. Ciência & Saúde Coletiva:103-109, 2008.

ARAÚJO MFM, Araújo TM, Beserra EP & Chaves ES. (2006). **O papel imunológico e social do leite materno na prevenção de doenças infecciosas e alérgicas na infância**. Rev. René, 7(3): 91-97.

ASSIS AMO; Júnior MCR & Queiroz VÃO. (2013). **Efeitos protetor da lactoferrina humana no trato gastrointestinal.** Rev Paul Pediatr,31(1): 90-5

ÁVILA, I; SALVAGNI, E.P. Aleitamento Materno. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina. **Promoção e proteção da saúde da criança e do Adolescente.** 2009. P 15- 18.

AZEREDO, C. M. et al. **Percepção de mães e profissionais de saúde sobre o aleitamento materno: encontros e desencontros.** Revista Paulista de Pediatria, v.26, n.4, p.336-44. 2008.

AZEVEDO, D.S. et al. **Conhecimento de Primíparas Sobre os Benefícios do Aleitamento Materno.** Rev. Rene. Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 53-62, abr./jun.2010.

BRASIL. Política Nacional de Atenção Básica/ Ministério da Saúde. **Série Pactos pela Saúde**, v.4, 2005.

BRASIL. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar/ Ministério da Saúde.** Cadernos de Atenção Básica, n.23. 2009. 112p.

BOCCOLINI C, Boccolini P. **Relação entre aleitamento materno e internações por doenças diarreicas nas crianças com menos de um ano de vida nas capitais brasileiras e Distrito Federal 2008.** Epidemiol Serv. Saúde. 2011;

CARVALHO, A.P.et al. **Conhecimento sobre amamentação: comparação entre puérperas adolescentes e adultas.** Revista Paulista de Pediatria. 2006.

CASAGRANDE L, Ferreira FV, Hahn D, Unfer DT & Praetzel JR. (2008). **Aleitamento natural e artificial e o desenvolvimento do sistema estomatognático.** Rev. Fac.Odont,49(2): 11-17.

FROTA, M.A; et al. **Práticas culturais sobre aleitamento materno entre famílias cadastradas em um Programa de Saúde da Família.** Revista da Escola de Enfermagem – USP, v.43, n.4, p.895-901. 2009.

GALLO, P.R; et al. **Motivação de gestantes para o aleitamento materno. Revista de Nutrição.** Campinas. 2008.

LAMOUNIER JA; Moulin ZS & Xavier CC. (2004). **Recomendações quanto à amamentação na vigência de infecção materna.** J. Pediatr,80(5): 1678-4782. Doi: 10.1590/S0021-75572004000700010.

MANCUSO AMC, Passanha. P & Silva, MEMP. (2010). **Elementos protetores do leite materno na prevenção de doenças gastrintestinais e respiratórias.** Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum,20(2): 351-360. Doi: 10.7322/jhgd.1997

MARTINS, Maria Zilda et al. **Benefícios da amamentação para a saúde materna.** Interfaces Científicas-Saúde e Ambiente, v. 1, n. 3, p. 87-97, 2013.

MOURA, A. C.et al. **AMAMENTAÇÃO COM ENFOQUE NA SAÚDE DA MULHER.** Universidade Vale do Rio Doce- UNIVALE. 1999.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Estratégia Global para a Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância.**UNICEF; IBFAN Brasil.Setembro de 2005.

RAFAEL, Eremita Val; DA SILVA, Raimunda Magalhães; RODRIGUES, Maria Socorro Pereira. **O significado da amamentação para a mulher primípara.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 9, n. 2, p. 221-228, 2005.

SILVA, Denysario Itamyra Soares et al. **A importância do aleitamento materno na imunidade do recém-nascido.** Research, Society and Development, v. 9, n. 7, p. e664974629-e664974629, 2020.