

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – UFMG
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL – UAB
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA
CEABSF

**IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NA SAÚDE BUCAL
E GERAL DA CRIANÇA**

ROSILENE ANDRADE

FORMIGA
2011

ROSILENE ANDRADE

IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NA SAÚDE BUCAL E GERAL DA CRIANÇA

Trabalho apresentado para Conclusão de Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, da Universidade Aberta do Brasil, da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção de título de Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientadora: Profa. Dra. Manoelita Figueiredo de Magalhães.

FORMIGA
2011

ROSILENE ANDRADE

IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NA SAÚDE BUCAL E GERAL DA CRIANÇA

Trabalho apresentado para Conclusão de Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, da Universidade Aberta do Brasil, da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção de título de Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientadora: Profa. Dra. Manoelita Figueiredo de Magalhães.

Banca Examinadora

Prof. _____

Prof. _____

Prof. _____

DEDICO este trabalho primeiramente a Deus, inteligência suprema e causa primária de todas as coisas, responsável pela minha existência nesse plano e meu alicerce em todos os momentos de minha vida;

aos meus pais, Hely e Lêda, que receberam do criador a tarefa de me criar, educar, direcionar no caminho do bem, tarefa esta cumprida com renúncia, sacrifício e até hoje, muito amor;

aos meus irmãos e à minha família, meus verdadeiros amigos, presentes mesmo na distância e razão de muita alegria.

AGRADEÇO ao Nescon, que possibilitou, através deste curso, ampliar meus conhecimentos e conquistar novas amizades, em especial, Fabiana Casali;

à minha orientadora, Profa. Dra. Manoelita Figueiredo de Magalhães, pelo incentivo, direcionamento, paciência e compreensão das adversidades pelas quais passei;

aos meus colegas, que compartilharam comigo seus conhecimentos;

à Janaína Cruz dos Reis, pela gentileza e dedicação em formatar e revisar este trabalho;

e a todos que contribuíram, direta ou indiretamente, para a realização deste trabalho.

Se fosse disponibilizada uma nova vacina que pudesse prevenir a morte de um milhão de crianças ou mais por ano e que, além disso, fosse barata, segura, de administração oral e não exigisse uma cadeia de frio, esta tornar-se-ia numa prioridade imediata para a saúde pública. A AMAMENTAÇÃO pode fazer tudo isso e mais ainda, mas precisa da sua própria "cadeia quente" de apoios – ou seja, cuidados profissionalizados que permitam às mães ganhar confiança e lhes mostrem o que fazer e as protejam de más práticas. Se, na nossa cultura, esta cadeia quente se perdeu ou apresenta falhas, devemos corrigi-la através dos serviços de saúde.

Lancet (1994)

RESUMO

O leite materno é considerado o melhor alimento do ponto de vista nutricional, exercendo um papel importante contra a mortalidade infantil, além de proporcionar à criança amamentada mais satisfação das suas necessidades emocionais, por meio do contato estabelecido entre mãe e filho. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura a respeito dos benefícios do aleitamento materno para o bebê e enfatizar a contribuição da amamentação natural para a saúde bucal e desenvolvimento harmônico da face. Diante da literatura revisada, pode-se concluir que o aleitamento materno é considerado indispensável nos seis primeiros meses de vida da criança, tanto para seu desenvolvimento físico como emocional, além de prevenir a instalação de hábitos bucais deletérios e promover o crescimento e desenvolvimento normal do sistema estomatognático, protegendo contra a possível instalação de maloclusões e evitando prejuízos para mastigação, deglutição, respiração e fala. Assim, destaca-se a importância do aleitamento materno dentro da Estratégia Saúde da Família como prioridade a ser trabalhada pela equipe multidisciplinar no campo da promoção e prevenção em saúde. Portanto, é necessária a capacitação dos profissionais para que estejam aptos a orientar as mães, desde o pré-natal, para as vantagens do aleitamento materno, a técnica correta da mamada, os problemas e dificuldades durante a amamentação e também quanto ao uso de chupeta, mamadeira e outros hábitos de sucção não-nutritiva.

ABSTRACT

Breast milk is considered the best food from the nutritional point of view, playing a major role against infant mortality, in addition to providing the child breastfed more satisfaction of their emotional needs through the contact established between mother and child. The aim of this work was to realize a review of the literature regarding the benefits of breastfeeding for the baby and emphasize the contribution of natural breastfeeding for dental health and harmonious development of the face. Based on the literature reviewed, it can be concluded that breastfeeding is considered essential in the first six months of life of the child, both for his physical as emotional development, and prevent the installation of deleterious oral habits and promote growth and normal development of the stomatognathic system, protecting against possible installation of skeletal malocclusions and avoiding damages for chewing, swallowing, breathing and speech. Thus, the importance of breastfeeding in the Family Health Strategy is highlighted as a priority by the multidisciplinary team in the field of health promotion and prevention. Therefore, it is necessary the training of the professionals who are able to guide the mothers, since the prenatal, about the advantages of breastfeeding, the correct technique of feeding, the problems and difficulties during breastfeeding and also about the use of pacifiers, baby bottles and other nonnutritional sucking habits.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
AE	Apinhamento e Espaçamento
AEM	Amamentação Exclusivamente Materna
AM	Aleitamento Materno
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
FOUSP	Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo
IgA	Imunoglobulina A
IUBAAM	Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação
MA	Mordida Aberta
MAA	Mordida Aberta Anterior
MC	Mordida Cruzada
MCP	Mordida Cruzada Posterior
OMS	Organização Mundial da Saúde
OV	Overjet
RN	Recém-nascido
RPB	Respiração Predominantemente Bucal
RTM	Relação Terminal dos Molares
SM	Sobremordida
SUS	Sistema Único de Saúde
SUSAM	Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas
THA	Trespasse Horizontal Acentuado
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVOS	14
2.1	OBJETIVO GERAL.....	14
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
3	METODOLOGIA	15
4	REVISÃO DA LITERATURA	16
5	DISCUSSÃO	36
	CONCLUSÃO	42
	REFERÊNCIAS	43

1 INTRODUÇÃO

A importância do aleitamento materno para o pleno crescimento e desenvolvimento da criança é um consenso entre os profissionais da área da saúde (GIUGLIANI, 2000; CARVALHO; SILVA, 2005; ESPÍRITO SANTO, 2006; ROMERO, 2007; NOVAES et al., 2009; SANTOS, 2010).

O leite materno é considerado o melhor alimento do ponto de vista nutricional, pois reforça a imunidade do bebê contra doenças infecciosas e alérgicas, exercendo um papel importante contra a mortalidade infantil, além do que, proporciona à criança amamentada mais satisfação das suas necessidades emocionais por meio do contato estabelecido entre mãe e filho (FARIA et al., 2000; FURTADO; VEDOVELLO FILHO, 2007; SANTOS, 2010).

No entanto, a industrialização e a urbanização crescentes implantaram novas rotinas e hábitos na alimentação, atingindo também mães e filhos. Em meados do século XX, a indústria moderna introduziu o leite em pó que, por meio de intensas campanhas de incentivo, foi conquistando o mercado com sua facilidade e praticidade. Este fato, associado a fatores sociais (aumento de números de mães trabalhando fora de casa) e culturais (falta de informação sobre os benefícios da amamentação, causas referidas como “a criança não quis mais”, “tenho pouco leite” ou crenças como “o leite é fraco”), além do medo em relação à estética do seio, ocasionaram a falta de estímulo à prática da amamentação (ANTUNES et al., 2008).

Mundialmente observa-se um aumento do número de mães que iniciam o aleitamento materno, mas o abandono precoce no primeiro e segundo mês de vida é muito elevado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). Assim, a meta de estender a duração do aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida da criança e proporcionar à criança alimentos complementares seguros e apropriados, mantendo a continuidade da amamentação até os dois anos, ou mais, com aleitamento parcial ou não-exclusivo, definida pelos organismos

nacionais e internacionais, ainda permanece como grande desafio para vários países, e em especial para o Brasil (SANTOS, 2010).

Muito embora se reconheça a tendência ascendente do aleitamento materno em nosso país, dados da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal, realizada em 2008, revelaram que somente 9,3% das crianças mamam exclusivamente no peito na idade de 180 dias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Essas altas taxas levaram a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) a considerar o desmame precoce um problema de Saúde Pública e a sua promoção, suporte e proteção uma prioridade mundial, quer nos países desenvolvidos, quer nos países em desenvolvimento. Dessa maneira, durante as duas últimas décadas, têm sido observados avanços crescentes no leque de ações das políticas públicas para a promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno, refletindo na melhoria dos indicadores relacionados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

A amamentação tem se mostrado uma importante ação de promoção da saúde e prevenção de uma série de agravos para a criança, mãe e família, tornando-se uma ferramenta das mais úteis e de baixo custo que se pode utilizar para o crescimento e desenvolvimento saudáveis das crianças (BRITO, 2010).

A decisão das mulheres em amamentar ou não, e a duração desta prática, está no conhecimento que possuem sobre amamentação, por isso os profissionais de saúde necessitam de conhecimentos atualizados e, sobretudo, comprometimento e habilidades para o manejo da amamentação, além de estarem inseridos em um serviço estruturado para realizar ações de promoção, apoio e proteção à amamentação (ZANELA, 2009). O processo educacional exige mudanças e acompanhamento integral das famílias como forma de obter resultados positivos, incluindo sua participação como elemento essencial no progresso da ação educativa com a intenção de fortalecer hábitos saudáveis às crianças (ARAÚJO, 2007).

Dessa maneira, a presente revisão de literatura objetiva argumentar, por meio de informações atuais e esclarecedoras, a importância da amamentação para o bebê e sua mãe, e os benefícios do aleitamento materno na saúde bucal e integral da criança. Espera-se que esses dados sejam conhecidos e utilizados por

gestores, por profissionais de saúde e pela sociedade, fornecendo subsídios para o planejamento e avaliação das políticas de promoção do aleitamento materno no país.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Ratificar a importância e os benefícios do aleitamento materno na saúde bucal e integral da criança.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- verificar a influência do aleitamento materno na integridade das estruturas bucais e desenvolvimento harmônico da face, bem como a sua relação com a instalação de hábitos bucais deletérios e consequentes maloclusões;
- conferir a importância do aleitamento materno na saúde geral da criança;
- sugerir a adoção do aleitamento natural como fonte de prevenção dentro da Estratégia de Saúde da Família.

3 METODOLOGIA

Foi utilizado o método dedutivo-bibliográfico (revisão de literatura), sendo selecionados de forma criteriosa, a partir do ano de 1997, livros, artigos científicos das bases de dados da Internet, monografias e dissertações pertinentes ao assunto em questão.

4 REVISÃO DA LITERATURA

Serra-Negra et al. (1997) realizaram um trabalho visando associar a forma de aleitamento com a instalação de hábitos bucais deletérios e consequentes maloclusões. Foram examinadas 357 crianças, na faixa etária de três a cinco anos, pertencentes a creches e escolas da cidade de Belo Horizonte (MG). Para a obtenção de informações sobre o desenvolvimento das crianças, foram enviados questionários para as mães, sendo avaliadas 289 fichas de crianças participantes. Constatou-se que há associação do aleitamento natural com a não instalação de hábitos bucais viciosos, pois 86,1% das crianças que não apresentaram hábitos deletérios foram aleitadas por, no mínimo, seis meses. A associação de hábitos bucais com maloclusões foi significativa, sendo mais prevalentes as mordidas cruzada posterior e aberta anterior. Segundo os autores, os movimentos de ordenha durante a amamentação, além de promoverem o correto selamento labial durante o estado de repouso, permitem a correção do retrognatismo mandibular fisiológico, e ainda favorecem a conformação lingual na região palatina dos incisivos centrais, em decorrência da aquisição da tonicidade adquirida pela intensa atividade do músculo da língua.

Faria et al. (2000) revisaram a relação entre o período de aleitamento materno exclusivo (AME) e a concomitante e/ou posterior aquisição de hábitos de sucção não-nutritiva. Após aplicação de questionário aos responsáveis e exame clínico de cem crianças, atendidas na Clínica de Odontopediatria da Universidade Federal de Juiz de Fora (MG), os autores observaram em 24% das crianças com AME (mesmo por pequeno período), a associação entre o uso de amamentação mista ou artificial e o uso de chupeta (e outros hábitos de sucção não-nutritiva), bem como o relato de problemas respiratórios. Com relação a hábitos de sucção não-nutritiva, 21% chupavam chupeta, 27% desenvolveram onicofagia e 10% chupavam dedos. As autoras concluíram que problemas ortodônticos e/ou ortopédicos, tais como mordidas abertas anteriores e mordidas cruzadas

posteriores, foram mais comumente verificados entre crianças que receberam amamentação mista ou artificial.

Giugliani (2000) apresentou uma revisão sobre os aspectos práticos na promoção e no manejo do aleitamento materno. Segundo a autora, apesar das abundantes evidências científicas da superioridade do leite materno sobre outros tipos de leite, ainda é baixo o número de mulheres que amamentam os seus filhos de acordo com as atuais recomendações. Os profissionais de saúde podem melhorar esse cenário, promovendo a amamentação e ajudando as mulheres que amamentam a superar uma série de obstáculos à amamentação bem sucedida. Para a realização dessa tarefa, são necessários conhecimentos e habilidades no manejo das diversas fases da lactação.

Rea (2004) revisou os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. Foram selecionados artigos publicados entre 1990 e 2004 nas bases de dados Lilacs, MEDLINE, SciELO, BIREME, Cochrane Library e Google. Utilizaram-se as palavras-chave: amamentação e câncer de mama, câncer de ovário, osteoporose, artrite reumatóide, amenorréia lactacional, puerpério e saúde da mulher (e suas versões em inglês). Apesar da relativa escassez de artigos publicados sobre este tema, os trabalhos apresentaram indícios de que os benefícios da amamentação à saúde da mulher sejam muito importantes, confirmando-se o menor risco de câncer de mama e ovário, menor índice de fraturas de quadril por osteoporose e contribuição para o maior espaçamento entre gestações, devido à amenorréia lactacional.

Santos (2004) avaliou a prevalência de respiração predominantemente bucal e suas possíveis implicações com o aleitamento materno em crianças regularmente matriculadas nas quatro primeiras séries do ensino fundamental, em escolas públicas estaduais do município de São Caetano do Sul (SP). A amostra inicial foi de 1.100 crianças, sendo 556 do gênero feminino e 544 do gênero masculino, com idades entre seis e doze anos (idade média de 9,85 anos). Os pais ou responsáveis responderam um questionário abrangendo questões relacionadas à respiração, hábitos, amamentação e postura da criança. Posteriormente, foi realizada a avaliação clínica, que possibilitou constatar se a respiração da criança era predominantemente nasal ou bucal. A prevalência de respiração predominantemente bucal (RPB) nas crianças da amostra foi de

26,8%. Após relacionar todos os dados obtidos, por meio do questionário com o padrão respiratório das crianças, foi constatado que, para a população estudada, a amamentação exclusivamente materna foi fundamental para o estabelecimento do padrão respiratório normal (respiração nasal) na criança, visto que, 78,02% das crianças que receberam amamentação exclusivamente materna (AEM) desenvolveram padrão respiratório normal e 21,98%, RPB. Já a sua falta, teve relação direta no estabelecimento da RPB na criança, pois 48% das crianças que não receberam AEM desenvolveram padrão respiratório normal e 52%, RPB. Paralelamente, foi observado que quanto maior for o período de amamentação exclusivamente materna, maior a probabilidade de a criança apresentar a respiração nasal em comparação com os resultados encontrados para os respiradores predominantemente bucais, visto que 52% das crianças que receberam AEM por menos de um mês, desenvolveram RN e 48%, RPB; em contrapartida, 90% das crianças que receberam AEM por mais de seis meses desenvolveram RN e 10% RPB.

Sousa et al. (2004) realizaram um trabalho buscando identificar e relacionar a presença de maloclusões dentárias, hábitos bucais deletérios e caracterizar a forma e período de aleitamento materno. Foram examinadas 126 crianças entre dois e seis anos, de ambos os gêneros, com dentição decídua completa e matriculadas em creches municipais de João Pessoa (PB). Ao exame clínico foram diagnosticadas a presença de mordida cruzada posterior, mordida aberta, sobremordida, sobressaliência e topo-a-topo. Mediante formulário direcionado aos pais, coletaram-se informações em relação à presença de hábitos bucais deletérios e sua frequência (sucção digital, uso de chupeta, onicofagia e morder objetos), bem como o tipo e o período de duração do aleitamento materno. Os resultados mostraram que 45 crianças (35,71%) possuíam má-oclusão dentária, e destas, 17 (37,78%) apresentavam mordida aberta anterior. Verificou-se a presença de sucção digital em 24 (16,78%), uso de chupeta em 71 (49,65%), onicofagia em 22 (15,38%) e o hábito de morder objetos em 26 crianças (18,18%). A amamentação mista foi a mais frequente (73,02%), seguida da natural (20,63%). Sessenta mães (47,62%) relataram o uso de amamentação natural inferior a seis meses de idade. Os autores concluíram que a duração insuficiente do aleitamento natural esteve associada à presença de hábitos de

sucção persistentes em crianças com a dentição decídua completa. Além disso, a presença dos hábitos estudados (chupeta, onicofagia, sucção digital e morder objetos) esteve associada à ocorrência da má-oclusão.

Vargas e Kirsten (2004) verificaram a influência do aleitamento materno em pacientes com câncer de mama. Foram entrevistadas 48 mulheres com diagnóstico de câncer de mama, entre os meses de setembro e outubro de 2006, no Hospital Universitário e na Clínica Oncocentro da cidade de Santa Maria (RS). A idade média de diagnóstico foi de 52 anos, a maioria tinha de dois a três filhos (52,1%) e exerceu a prática da amamentação (75%), que não foi prolongada por algumas pacientes, potencializando o risco da doença. Assim, as autoras concluíram que grande parte das participantes amamentou e por isso, outros fatores não conhecidos podem estar associados ao desenvolvimento do câncer, além da falta de um grupo controle para comparação. Outro fator, para algumas mulheres, seria o tempo de amamentação que, quando breve, representa risco, mas, quando prolongado, é potencializado como fator de proteção para o câncer de mama. Tal efeito protetor seria devido à liberação de células transformadoras pela produção do leite, inibindo o crescimento celular, a ocorrência de trocas secretoras e a proliferação celular.

Bezerra et al. (2005) avaliaram a associação entre os tipos de aleitamento, sua duração e a existência de hábitos bucais deletérios com a presença de maloclusões em pré-escolares. Foram examinadas 106 crianças de ambos os gêneros, entre três e cinco anos de idade, com dentição decídua completa, regularmente matriculadas nas creches municipais de Campina Grande (PB). As mães foram entrevistadas a fim de fornecerem informações a respeito do tipo de aleitamento (natural ou artificial) e sobre a presença e duração de hábitos bucais. Avaliou-se a presença de sobressaliência e sobremordida acentuados, mordida aberta anterior, mordida cruzada anterior e/ou posterior. Os resultados demonstraram que 83,0% das crianças tinham recebido aleitamento materno, no entanto, 53,4% destas, o fizeram por um período de até seis meses. As crianças que foram amamentadas naturalmente por um período de até 24 meses (96,8%; n=62) desenvolveram algum tipo de hábito deletério. A presença de má-oclusão foi observada em 80,2% (n=85) dos pacientes, sendo as mais frequentes a sobressaliência acentuada (49,1%) e a mordida aberta anterior (45,3%). Assim,

os autores concluíram que a prevalência das maloclusões nessas crianças esteve associada com a presença de hábitos bucais deletérios, e que a curta duração e o tipo de aleitamento foram considerados fatores predisponentes para o desenvolvimento de tais hábitos.

Bueno (2005) realizou um estudo buscando relacionar oclusopatias, aeração nasal e hábitos deletérios com o tempo de aleitamento materno. Os participantes foram 138 crianças de quatro a cinco anos, das creches municipais da cidade de Campo Limpo Paulista (SP), onde a coleta de dados envolveu questionários, levantando o tipo de parto, gênero, tempo de amamentação e hábitos de sucção associados a levantamento da oclusão e aeração nasal. As crianças foram agrupadas conforme o tempo de amamentação, num primeiro momento em grupo A, com 41 crianças que receberam leite materno de zero a três meses, e grupo B, com 97 crianças que receberam leite materno por quatro meses ou mais e num segundo momento em grupo C, com 77 crianças que receberam leite materno de zero a seis meses e grupo D, com 61 crianças que receberam leite materno por sete meses ou mais. Constatou-se que a prevalência de Classe I de Angle, foi maior nos grupos que mais receberam amamentação e as oclusopatias Classe II de Angle, mordida aberta anterior, espaçamento nos segmentos anteriores, sobressaliência superior anterior severa, mordida cruzada posterior, atresiamiento e hábitos persistentes de sucção de chupeta prevalecem nos grupos que menos receberam amamentação. A deficiente aeração nasal foi relacionada às oclusopatias, principalmente mordida cruzada posterior e atresia. A associação e regressão logística mostraram que há em média 3,94 vezes mais riscos de desenvolver oclusopatias Classe II, espaçamento dos segmentos anteriores, sobressaliência superior anterior severa, mordida cruzada posterior e atresiamiento em crianças com hábitos persistentes com mais de três anos de sucção de chupeta. O mesmo hábito leva a um aumento de risco a mordida aberta em 33,3 vezes. O estudo da aeração mostra que crianças com halos menores que 12 cm² têm em média 6,55 vezes mais chances de desenvolverem atresiamiento e mordida cruzada posterior. Assim, o autor concluiu que a amamentação, incluindo aleitamento materno exclusivo, é de baixa prevalência, necessitando de programas que combatam o desmame precoce. A frequência de oclusopatias em dentição decídua é alta, principalmente aquelas ligadas a hábitos

deletérios e a baixo fluxo aeronasal. O aleitamento materno parece diminuir a prevalência de hábitos deletérios, principalmente os persistentes, e estes, juntamente com a respiração bucal, influenciam altamente a prevalência de oclusopatias. Portanto, o aleitamento materno é um fator de prevenção de problemas oclusais, ficando clara a necessidade de implantação de programas preventivos em saúde coletiva, que tenham como objetivo estimular a amamentação e informar a população sobre os riscos dos hábitos persistentes no desenvolvimento das alterações oclusais.

Carvalho e Silva (2005) correlacionaram o tempo de aleitamento materno exclusivo (AME) com o número de infecções dos sistemas respiratórios e gastrointestinais, nos dois primeiros anos de vida das crianças atendidas no ambulatório de puericultura do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (SP) e avaliaram a prevalência do aleitamento materno nesse serviço. Foram revisados os prontuários de todas as crianças atendidas no período de janeiro a dezembro de 2002, com exceção das filhas de mães de HIV positivas e daquelas crianças que frequentavam o ambulatório esporadicamente, totalizando 292 crianças. Avaliaram-se as seguintes variáveis: idade gestacional e peso ao nascimento, tempo de aleitamento materno exclusivo e complementado e o comprometimento dos sistemas respiratório e gastrintestinal. A prevalência de AME por no mínimo quatro meses foi de 58,56%. As crianças amamentadas por período inferior a quatro meses apresentaram uma média maior do número de infecções, estatisticamente significantes para infecções de vias aéreas superiores e pneumonia. Quando foram comparadas as crianças amamentadas por período igual a quatro meses com aquelas amamentadas por período igual a seis meses, observou-se que as últimas apresentaram média menor no número de otites médias agudas. Assim, os autores concluíram que 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.

Rocha et al. (2005) realizaram um estudo com o objetivo de estabelecer uma associação entre o tipo e duração do aleitamento, hábitos deletérios e a ocorrência de maloclusões na dentição decídua, identificando a

prevalência de mordida aberta anterior (MAA), mordida cruzada posterior (MCP), trespasse horizontal acentuado (THA) e respiração bucal. Para tanto, foi realizado um estudo transversal, com 366 crianças, sendo 189 (51,64%) do gênero feminino e 177 (48,36%) do gênero masculino, na faixa etária de dois a seis anos, com dentição decídua completa e com a concordância dos pais ou responsáveis, provenientes de comunidades de baixa renda, matriculadas em creches públicas da cidade de Crato (CE). Com o intuito de se obter informações sobre a forma e tempo de aleitamento e a presença ou não de hábitos bucais deletérios, questionários foram aplicados para todas as mães ou responsáveis das crianças examinadas e as crianças foram submetidas a exame clínico odontológico, pelo pesquisador, em sala de aula, sob luz natural. Os resultados demonstraram que a maioria absoluta das crianças (90,44%), recebeu aleitamento materno em algum momento de suas vidas. Destas, 279 (84,29%) crianças foram amamentadas exclusivamente ao seio por algum tempo, 175 (52,87%) delas por tempo igual ou superior a seis meses. Quanto à prática de hábitos deletérios, foi observada a sucção de chupeta em 166 crianças (45,35%) e o hábito de sucção digital em 19 (5,19%). Observou-se uma prevalência de maloclusões de 44,26%, sendo 81 casos de mordida aberta anterior (MAA) (22,13%), 33 casos de mordida cruzada posterior (MCP) (9,01%) e 39 casos de trespasse horizontal acentuado (THA) (10,65%). A respiração bucal esteve presente em 40 (10,92%) das 366 crianças, apresentando relação direta com a ocorrência de mordida aberta anterior e trespasse horizontal acentuado. Assim, os autores concluíram que, crianças com menor tempo de aleitamento materno exclusivo desenvolveram, com maior frequência, o hábito de sucção de chupeta, que esteve diretamente relacionado com a ocorrência de maloclusões, principalmente, a MAA. Além disso, o aleitamento materno exclusivo por tempo superior a cinco meses foi considerado fator protetor contra a instalação de hábito de sucção de chupeta, e, por conseguinte, protegeria contra a instalação das maloclusões.

Santos (2005) verificou a prevalência de hábitos bucais e os prováveis fatores de risco à persistência dos mesmos, em uma amostra de 1.190 crianças na faixa etária de três a cinco anos matriculadas em creches e pré-escolas das redes de ensino pública e privada da cidade de Natal (RN). O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário estruturado respondido pelos

pais ou responsável. Os resultados indicaram uma prevalência de 41% de hábitos de sucção não-nutritiva, distribuídos em 28,5% sucção de chupeta e 12,5% sucção de dedo. Foi encontrada relação entre a presença de hábitos de sucção de chupeta e a idade, renda, tempo de amamentação e escolaridade dos pais. A autora encontrou uma alta prevalência de hábitos de sucção não-nutritiva na população estudada, onde as variáveis que demonstraram influência estatisticamente significativa na persistência dos hábitos de sucção de chupeta foram: a idade, o tempo de amamentação natural, renda familiar e a escolaridade dos pais, sendo que apenas as três primeiras mantiveram-se como fator de risco independentes das demais. Já a sucção de dedo, mostrou relação estatística com o gênero, escolaridade dos pais, renda familiar, posição da criança na família, havendo uma diminuição na incidência de hábitos de sucção de chupeta com o avançar da idade. A autora verificou uma frequência bastante elevada de sucção de chupeta em crianças amamentadas num período inferior a seis meses, enquanto para o hábito de sucção de dedo, não foi observada relação com o tempo de amamentação natural.

Espírito Santo (2006) realizou um estudo com o objetivo de identificar os fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo (AME), nos primeiros seis meses de vida em crianças nascidas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (RS), entre junho e novembro de 2003, bem como identificar os fatores associados à introdução precoce (já no primeiro mês de vida) de água e/ou chá e de outro leite na alimentação da criança e sua influência na duração do aleitamento materno (AM). O estudo de coorte contemporâneo envolveu 220 duplas mãe-bebê acompanhadas/observadas durante seis meses: na maternidade, aos sete dias e ao final do 1º, 2º, 4º e 6º meses. Na maternidade e aos 30 dias, as mamas foram examinadas e a técnica de amamentação avaliada mediante observação de uma mamada completa, sendo pesquisados quatro parâmetros indicativos de posicionamento inadequado da mãe e/ou do bebê e quatro parâmetros indicativos de pega inadequada, correspondentes aos pontos-chave utilizados pela OMS para avaliar qualidade da técnica de amamentação. A mediana da duração do AME foi de 30 dias. A curva de sobrevida mostrou uma prevalência de AME de 54% aos 30 dias, de 48% aos 60 dias, de 25% aos 120 dias e de 6,6% aos 180 dias. Comparando-se as curvas de sobrevida do AM de

acordo com o padrão do AM ao final do primeiro mês (exclusivo, predominante e parcial), observou-se que a introdução de água e/ou chá não influenciou as frequências do AM nos primeiros seis meses, ao contrário da introdução de outro leite, que afetou negativamente as taxas de AM. A interrupção precoce do AME esteve associada com idade materna menor que 20 anos, acompanhamento pré-natal com menos de seis consultas, uso de chupeta no primeiro mês e maior número de itens desfavoráveis na pega aos 30 dias. A introdução de água e/ou chá no primeiro mês esteve associada com idade materna menor que 20 anos, acompanhamento pré-natal com menos de seis consultas, coabitação com avó materna e pega inadequada aos 30 dias. Já os fatores associados à introdução de outro leite no primeiro mês foram: amamentação de filhos anteriores menor do que seis meses, cesárea, pega inadequada aos 30 dias, uso de chupeta aos sete dias, introdução de chá nos primeiros sete dias e ingurgitamento mamário aos sete dias. Diante de tais resultados, a autora chamou a atenção para a importância de se estabelecer estratégias educativas para as gestantes, em especial as adolescentes e as mães com pouca experiência anterior, que abordem a interferência do uso de chupeta e mamadeira na duração do aleitamento, bem como a importância da técnica correta da amamentação.

Souza et al. (2006) avaliaram a relação clínica entre a forma de aleitamento da criança, orientação prévia das mães sobre amamentação natural, instalação de hábitos de sucção não-nutritivos e a presença de maloclusões. Foram examinadas 79 crianças (39 com hábitos de sucção e 40 sem hábitos de sucção), de ambos os gêneros, entre dois e cinco anos, com a dentadura decídua completa e sem perda de tecido dentário interproximal, selecionadas de maneira randomizada, que participavam do Projeto de Bebês da Universidade Federal do Espírito Santo, em Vitória (ES). Apenas um examinador avaliou as características faciais e oclusais das crianças, no sentido ântero-posterior, transversal e vertical. As mães foram instruídas a responderem um questionário sobre o desenvolvimento da criança e o grau de orientação prévia que receberam sobre amamentação natural, hábitos, maloclusões e respiração bucal. Os resultados mostraram que existe uma relação estatisticamente significativa entre o prolongamento do aleitamento materno e a redução da instalação de hábitos de sucção. A orientação prévia das mães sobre amamentação natural resultou num

prolongamento no tempo de aleitamento natural, para crianças com e sem hábitos. Crianças com hábitos tiveram maior risco relativo de desenvolver maloclusões no sentido vertical, transversal e alteração ântero-posterior na relação dos caninos. As crianças que possuíam hábitos de sucção tiveram aproximadamente doze vezes mais chance de não ter selamento labial; quinze vezes mais chance de ter a arcada em V; quatro vezes mais chance de ter atresia maxilar e onze vezes mais chance de desenvolverem mordida aberta anterior. Assim, os autores concluíram que o grau de informação das mães e o prolongamento do período de aleitamento natural estão diretamente relacionados com a menor incidência de maloclusões nessa fase do desenvolvimento da criança.

Almeida et al. (2007) avaliaram a associação entre desmame precoce e instalação de hábitos de sucção não-nutritiva. Foram aplicados questionários a 705 pais de crianças, de seis a 36 meses de idade, de ambos os gêneros, cadastrados pela Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas (SUSAM). Observou-se que das crianças que tiveram o desmame precoce, 76,2% não desenvolveram o hábito de sucção digital, e 52,4%, de sucção de chupeta. No que diz respeito ao desmame precoce e ao uso de mamadeira, 82,5% fizeram uso da alimentação artificial. De acordo com os dados obtidos, as autoras concluíram que em crianças que tiveram um período de aleitamento inferior a seis meses, ou seja, desmame precoce, não houve associação para desenvolvimento de sucção digital nem para o hábito de sucção de chupeta. No entanto, as que desmamaram precocemente apresentaram substituição da amamentação natural pela artificial. A maioria das crianças pesquisadas na faixa etária de zero a seis meses teve desmame precoce. Diante do exposto, as autoras constataram a necessidade de campanhas educativas para conscientizar as mães da importância do aleitamento materno para o bebê, desde as funções nutricionais ao correto crescimento facial e desempenho de funções fisiológicas como mastigação, deglutição e fonação.

Araújo (2007) investigou a prevalência de hábitos bucais deletérios em crianças e sua relação com as características sócio-econômicas e comportamentais dos cuidadores. Foi desenvolvido um estudo epidemiológico de caráter transversal com entrevista, por meio de formulário pré-testado, com 218 cuidadores na cidade de Natal (RN). O aleitamento materno inferior a seis meses

apresentou-se como um dos principais fatores de risco para o uso da mamadeira, chupeta e a sucção digital. A partir dos dados encontrados, a autora concluiu que a amamentação materna foi considerada um fator primordial para a não instalação dos três hábitos orais deletérios estudados e que os fatores econômicos culturais podem refletir de maneira decisiva no desempenho deste ato.

Furtado e Vedovello Filho (2007) realizaram um estudo com o objetivo de associar o período do aleitamento materno, a instalação dos hábitos de sucção não-nutritivos e a ocorrência de maloclusões na dentição decídua. Foram examinadas 146 crianças entre três e seis anos de idade, pertencentes a duas escolas filantrópicas, localizadas no município de Tubarão (SC). Mediante formulário direcionado aos pais, foram coletadas informações sobre o período de aleitamento e a presença de hábitos de sucção não-nutritivos. A proporção das crianças que eram amamentadas por período de seis meses ou mais e não tinham hábitos de sucção foi significativamente maior do que a proporção de crianças com hábitos de sucção não-nutritivos por períodos de até três anos. A ausência de maloclusão nas crianças que receberam aleitamento materno por seis meses ou mais foi maior do que nas crianças com menor período de aleitamento materno. Dessa maneira, os autores concluíram que o período de aleitamento materno afetou diretamente a instalação dos hábitos de sucção não-nutritivos, pois a duração desses hábitos apresentou uma relação direta com a presença de maloclusão. Assim, os autores consideraram que o conhecimento sobre a importância do aumento do período de aleitamento materno na prevenção da instalação dos hábitos de sucção não-nutritivos e, na ocorrência da maloclusão na dentição decídua, é uma razão a mais, para a ênfase na orientação das mães quanto a importância em respeitarem o período de aleitamento materno como meio de prevenção para a saúde bucal e geral da criança.

Leite-Cavalcanti et al. (2007) verificaram a prevalência de hábitos de sucção nutritivos (aleitamento natural e artificial) e não-nutritivos e a presença de maloclusão em 342 crianças (196 meninos e 146 meninas) entre três e cinco anos de idade em Campina Grande (PB). Os dados foram coletados por meio de entrevistas com as mães das crianças e o exame clínico realizado por um examinador calibrado. A prevalência de hábitos de sucção foi elevada em todas

as faixas etárias, variando de 70 a 77,4%. Maloclusões estavam presentes em 87%, sucção de chupeta em 84,8% e sucção digital em 7,2%. Aproximadamente 84,2% das crianças tinham história de alimentação artificial e 79,9% delas apresentavam maloclusão quando do exame. Existiram diferenças significativas entre as variáveis: hábitos de sucção e presença de maloclusão; tempo de alimentação natural e presença de hábitos de sucção; tempo de alimentação natural e presença de maloclusão; tipo de alimentação e hábitos de sucção; e tipo de alimentação e presença de maloclusão. A incidência de sucção de chupeta foi maior do que a de sucção digital entre os pré-escolares brasileiros. Além disso, os autores constaram que a frequência de hábitos de sucção foi mais elevada entre as crianças com alimentação artificial do que nas crianças com alimentação natural, e a relação entre a presença de hábitos de sucção e de maloclusão foi estatisticamente significativa.

Romero (2007) investigou a associação entre o tempo de amamentação exclusiva e as alterações da sobremordida, especificamente a mordida aberta anterior, na dentadura decídua. A amostra foi constituída de 1377 crianças na faixa etária dos três aos seis anos, de ambos os gêneros, matriculadas em 11 instituições municipais de ensino infantil da zona leste de São Paulo (SP). Os métodos e o tempo de aleitamento, bem como o histórico dos hábitos de sucção não-nutritivos, foram pesquisados por meio de um questionário aplicado aos pais/responsáveis. Os exames clínicos foram realizados por três cirurgiões-dentistas calibrados, que classificaram a sobremordida em cinco categorias: normal, nula, mordida aberta anterior, moderadamente aumentada e acentuadamente aumentada. As crianças foram agrupadas conforme o tempo de amamentação exclusiva e a idade de persistência dos hábitos de sucção não-nutritivos: G1 – não amamentadas, G2 – amamentação exclusiva, no máximo, até cinco meses de idade, G3 – amamentação exclusiva interrompida entre seis e doze meses de idade e G4 – amamentação exclusiva por mais que doze meses de idade; controle – sem histórico de hábitos de sucção de chupeta e/ou dedo; hábito que persistiu até dois anos de idade; hábito interrompido entre três e quatro anos de idade; hábito interrompido entre cinco e seis anos de idade. Os valores de prevalência da mordida aberta anterior foram gradativamente menores para G2 (26,1%), G3 (22,1%) e G4 (6,2%) em relação ao G1 (31,9%). Na amostra total

e no grupo Controle, as crianças não amamentadas teriam 7,1 e 9,3 mais chances de apresentar mordida aberta anterior em comparação às que receberam amamentação exclusiva além dos 12 meses de idade, respectivamente. As crianças com hábitos que perduraram dos três aos quatro anos e dos cinco aos seis anos de idade teriam 38,54 e 86,95 mais chances de apresentar mordida aberta anterior, respectivamente, se comparadas ao grupo controle. Houve diferença significativa do tempo médio da amamentação exclusiva entre crianças com e sem mordida aberta anterior. Assim, a autora concluiu que as chances de ocorrência da mordida aberta anterior foram significativamente maiores para crianças não amamentadas, em comparação às que receberam amamentação exclusiva por períodos superiores aos 12 meses de idade, evidenciando a influência benéfica do aleitamento materno na sobremordida.

Antunes et al. (2008) realizaram uma revisão de literatura sobre os benefícios da amamentação dando estímulo à conscientização da sua importância e à formulação de políticas e ações, por meio do SUS, que priorizem a prática da amamentação como meta. Segundo os autores, a amamentação deve ser estimulada, pois o aleitamento materno fornece todos os nutrientes, proteção, desenvolve estruturas ósseas, psicológicas e neurológicas do bebê. O mesmo ocorre com a lactante que, ao amamentar seu filho, produz benefícios futuros para ela: diminui as hemorragias uterinas após o parto, diminuindo também o risco de anemia neste período; a mulher retorna a forma física mais depressa; tem menor índice de fraturas por osteoporose e a amamentação exclusiva ainda funciona como um eficaz método de contracepção, contribuindo para o maior espaçamento entre gestações. Por meio de informações sobre aleitamento e seus benefícios dadas às mães, o perigo do desmame precoce pode ser convertido em estímulo à amamentação, podendo assim alcançar a meta idealizada pela OMS.

Bortolo (2008) estimou a prevalência de oclusopatias dentárias em 332 crianças na faixa etária entre 6-7 anos, sua relação com o nível sócio-econômico e tempo de aleitamento materno. Os exames foram realizados por um examinador previamente calibrado, seguindo as normas da Organização Mundial da Saúde, no pátio das escolas com iluminação natural. Para a avaliação das características

sócio-econômico, oclusopatias e tempo de amamentação das crianças e de suas famílias, foi aplicado um questionário com perguntas para os pais sobre renda familiar e tempo de amamentação. Após as coletas dos dados as crianças foram avaliadas e separadas de acordo a qual classe sócio-econômica pertencia. No primeiro grupo foi comparado classes sócio-econômicas com maloclusão e constatou-se que 50,87% eram de classe baixa e tinham uma porcentagem de 59,52% de maloclusão dentária; crianças que amamentaram durante quatro meses: 35,80%, seis meses: 22,30%, um ano: 14,50%, mais de um ano: 15,70%, nunca: 11,80%. Quando comparadas com presença ou ausência de oclusopatia não apresentaram diferença estatística significativa. Também foram feitas outras comparações, onde verificou a Classificação de Angle sendo Classe I, Classe II, Classe II-II, Classe III e constatou-se que quanto maior o tempo de amamentação, menor a chance de desenvolver a Classe II (35,80% que amamentaram por quatro meses; destes, 70,59% eram classe I). Com base nos resultados, o autor concluiu que nem o tempo de amamentação nem a classe sócio-econômica dos sujeitos da pesquisa apresentaram diferença estatística significativa em relação à presença/ausência de oclusopatias, enquanto o aleitamento materno exclusivo apresentou diferença estatística na prevenção de oclusopatias.

Ferreira et al. (2008) investigaram a associação entre o aleitamento por mamadeira e as prevalências de sobressaliência aumentada e relação de caninos em Classe 2, na dentição decídua. Além da contribuição positiva à Odontologia e a outras áreas biomédicas, esta pesquisa visou ratificar a importância do aleitamento materno na oclusão decídua. Foram avaliadas crianças de ambos os gêneros, na faixa etária dos três aos seis anos, matriculadas em onze instituições públicas de ensino infantil da cidade de São Paulo. O método e a duração do aleitamento foram pesquisados em questionários respondidos pelos pais/responsáveis. Três cirurgiões-dentistas calibrados realizaram os exames das relações ântero-posteriores dos arcos dentários. Foram selecionadas 1172 crianças (594 meninas e 578 meninos) e a amostra foi separada em quatro grupos conforme o aleitamento, sendo: G1: nunca utilizaram mamadeira; G2: aleitamento exclusivo por mamadeira; G3: aleitamento misto, com uso de mamadeira interrompido antes dos três anos de idade e G4: aleitamento misto, com uso de mamadeira interrompido entre três e quatro anos de idade.

Considerando a amostra total, observou-se que 17% não receberam aleitamento artificial. Entretanto, aproximadamente 46% receberam aleitamento misto, sendo que o uso da mamadeira foi interrompido entre os três e os quatro anos de idade. Apenas uma minoria (10%) recebeu aleitamento exclusivo por mamadeira. A sobressaliência normal (de 0 a 2mm) e a relação de caninos em Classe 1 foram as características mais prevalentes. A mordida cruzada anterior e a relação de caninos em Classe 3 foram as alterações oclusais menos frequentes. As prevalências de sobressaliência aumentada foram de: 25,6% (G1); 37,6% (G2); 35,6% (G3) e 43,1% (G4). As frequências da relação de caninos em Classe 2 equivaleram a: 30,2% (G1); 47,4% (G2); 42,4% (G3) e 41,4% (G4). O efeito do uso de mamadeira sobre a prevalência das alterações oclusais em evidência foi significativo nos grupos G2, G3 e G4. Notavelmente, as chances de se diagnosticar sobressaliência aumentada seriam 2,27 vezes maiores em crianças do grupo G4 em comparação ao G1. As crianças do grupo G2 teriam o dobro de chances de apresentar relação de caninos em Classe 2, se comparadas ao grupo G1. Os autores sugeriram que o aleitamento por mamadeira está associado com prevalências mais elevadas de sobressaliência aumentada e relação de caninos em Classe 2, na dentição decídua. De um modo geral, as crianças que recebem aleitamento misto ou artificial exclusivo teriam mais chances de apresentar essas alterações oclusais, em comparação às que nunca utilizaram o bico artificial para alimentação.

Tauk et al. (2008) investigaram a associação entre algumas características sócio-econômicas e de aleitamento com o hábito de sucção de chupeta. Participaram deste estudo 117 crianças entre três e cinco anos de idade, com dentição completa hígida ou apresentando pequenas lesões de cárie, que realizaram inscrição para atendimento odontológico na Disciplina de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP), durante o ano de 2007. Foi aplicado um questionário aos responsáveis, com questões acerca dos aspectos sócio-econômicos da família, do aleitamento natural e artificial, e também do comportamento e conhecimento da mãe da criança em relação à chupeta. Renda familiar, escolaridade dos pais, número de irmãos, ser ou não primogênito, bem como o fato de a mãe ter adquirido chupeta ou mamadeira no enxoval, levá-las para maternidade ou ter recebido orientações

sobre o uso não foram determinantes no desenvolvimento do hábito de sucção de chupeta. O fato de a criança ser fruto de gravidez planejada e ter sido amamentada (aleitamento natural exclusivo por mais de seis meses e aleitamento natural total por mais de um ano de idade) foram fatores de proteção contra o uso da chupeta. Por outro lado, o fato da criança ter recebido aleitamento artificial, e ter utilizado a mamadeira por mais de um período no dia apresentaram-se como indicadores de risco para o uso da chupeta. Assim, os autores concluíram que os principais fatores de proteção contra instalação do hábito de sucção de chupeta nas crianças avaliadas foram gravidez planejada e aleitamento natural exclusivo por período superior a seis meses, e sugeriu que os profissionais de saúde devem estimular as mães para amamentarem seus filhos e orientá-las para evitar a utilização de mamadeiras de modo a prevenir o hábito de sucção de chupeta, evitando maloclusões e alterações orofaciais que podem advir de seu uso.

Novaes et al. (2009) apresentaram uma revisão da literatura sobre os efeitos a curto e longo prazo do aleitamento materno na saúde infantil. As informações foram coletadas a partir de artigos publicados em revistas científicas indexadas nas bases de dados Highwire, Science Direct, Scielo e Medline. A pesquisa foi conduzida no período de 1980 a 2008, sendo que outros artigos foram identificados a partir das referências bibliográficas citadas nos primeiros artigos. Foram digitadas as palavras-chave: “aleitamento materno”, “criança”, “obesidade”, “hipertensão arterial”, “dislipidemias”, “diabetes” e “câncer”. Os estudos ressaltaram a importância do aleitamento materno para a saúde infantil, pois, além de seus benefícios a curto prazo já bem esclarecidos na literatura disponível (diminuir riscos aos processos alérgicos de transferência materno-fetal através da imunoglobulina A (IgA) e de outros elementos que diminuem a aderência bacteriana, reduzindo a incidência de cólicas, diarreias, eczemas, infecções respiratórias, otites médias, infecções urinárias e doenças alérgicas), têm-se observado efeitos benéficos também a longo prazo na saúde da criança, tais como redução na incidência de obesidade, hipertensão arterial, dislipidemias, diabetes e câncer.

Zanela (2009) realizou uma revisão bibliográfica visando identificar o impacto das estratégias de promoção do aleitamento materno. Dos 20 estudos analisados, observou-se que 45,2 % falavam sobre crianças, 30,8% sobre mães

ou gestantes, 17% profissionais da saúde e 7% instituições (hospitais). A revisão bibliográfica sobre a promoção do aleitamento materno levou às seguintes conclusões: a adesão e o tempo do aleitamento materno está intimamente ligado às estratégias de promoção, sendo que os profissionais da saúde praticam estratégias de promoção do aleitamento materno quando recebem treinamento e qualificação específica.

Albuquerque et al. (2010) analisaram a relação entre o padrão de aleitamento e o desenvolvimento de hábitos de sucção não-nutritivos em crianças de 12 a 36 meses de idade, de creches públicas na cidade de João Pessoa (PB). A amostra constou de 292 crianças, de ambos os gêneros e a coleta de dados abrangeu entrevistas com as mães/responsáveis. As informações dos formulários consistiam na descrição da frequência e duração dos hábitos de sucção não-nutritivos, bem como dos métodos de aleitamento. Com relação à presença de hábitos de sucção não-nutritivos, 69,2% das crianças tinham algum tipo de hábito, sendo 61,6% a sucção de chupeta e 8,2% a sucção digital. De toda a amostra, 10,2% realizaram aleitamento natural exclusivo, 4,9%, o aleitamento artificial exclusivo e 84,9%, o aleitamento misto. O padrão de aleitamento apresentou associação significativa com a presença de hábitos de sucção não-nutritivos. Assim, os autores concluíram que, quanto maior a duração do aleitamento natural exclusivo, menor a prevalência de hábitos de sucção não-nutritivos. Diante dos resultados, pode-se perceber a necessidade de implantação de programas de promoção e o incentivo ao aleitamento natural como forma de alimentação de bebês, o qual se mostrou bastante importante na prevenção da instalação de hábitos de sucção não-nutritivos que possam comprometer o desenvolvimento normal do sistema estomatognático.

Andrade et al. (2010) descreveram o padrão de aleitamento materno no primeiro mês de vida da criança em mulheres que se submeteram a dois tipos de cirurgias mamárias (redução e implante) e compararam com o padrão praticado por mulheres que não se submeteram às cirurgias. A amostra consistiu de 25 mulheres submetidas à cirurgia redutora, 24 à cirurgia de implante e 25 sem cirurgia de mama, que tiveram seus filhos no Hospital Israelita Albert Einstein em São Paulo (SP). Os dados foram coletados por meio de avaliações realizadas entre 48 e 72 horas, entre os quinto e sétimo dias e 30 dias após o parto. Os

resultados demonstraram que a probabilidade de uma criança estar em aleitamento exclusivo no final do primeiro mês de vida foi de 29% em mulheres com cirurgia redutora e 54% nas com cirurgia de implante, e 80% nas mulheres sem cirurgia. A probabilidade do aleitamento misto estar presente neste mesmo período foi de 68% entre mães com cirurgia de redução, 32% com cirurgia de implante e apenas 16% entre as mulheres sem cirurgia mamária. O risco de uma criança estar em aleitamento não exclusivo foi cinco vezes maior entre mães do grupo submetido à redução, quando comparado às daquelas do grupo sem cirurgia. Para o grupo de mulheres com implante, o risco de uma criança estar em aleitamento não exclusivo foi 2,6 vezes àquele observado entre crianças cujas mães fazem parte do grupo sem cirurgia. Desse modo, as autoras concluíram que a cirurgia redutora de mama e de implante refletiu em menor taxa de aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida da criança.

Brito (2010) revisou a importância da equipe de Saúde da Família na promoção do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança. Segundo a autora, a capacitação de profissionais de saúde, seu crescente envolvimento enquanto equipe e a implantação de normas e rotinas adequadas são fatores que podem levar a um melhor aproveitamento do potencial existente nas atuais condições da Atenção Primária à Saúde e gerar um bom desempenho da mesma na promoção, proteção e apoio à amamentação.

Goulardins (2010) descreveu a relação do aleitamento materno e a síndrome do respirador oral, por meio de revisão da literatura. De acordo com os achados da autora, o aleitamento materno promove o correto desenvolvimento motor-oral e apresenta benefícios imunológicos, nutricionais e emocionais capazes de prevenir alergias e infecções respiratórias, que estão diretamente relacionadas à respiração oral. A sucção da mama favorece o desenvolvimento global e das funções de mastigação e deglutição, favorecendo o equilíbrio entre as estruturas, além de ser fundamental para o estabelecimento do padrão respiratório adequado na criança.

Queiroz et al. (2010) revisaram a inter-relação padrão de aleitamento e hábitos de sucção não-nutritivos. A maioria dos trabalhos de pesquisa demonstrou que a amamentação por período de tempo prolongado e em livre demanda está associada à menor prevalência de hábitos de sucção não-nutritivos

em crianças e que a presença de hábitos de sucção não-nutritivos pode ocasionar o desmame precoce.

Rochelle et al. (2010) estimaram a frequência de oclusopatias e suas associações com o tipo e o período de amamentação, hábitos bucais deletérios e informações recebidas pelas mães no pré-natal, em crianças com cinco anos de idade que frequentavam creches municipais. A amostra consistiu de 162 crianças residentes no município de São Pedro (SP). Em entrevista com cada mãe, informações sobre o tempo e a forma de aleitamento, a presença de hábitos deletérios, e orientações recebidas pela mãe durante o pré-natal foram coletadas. O exame epidemiológico foi realizado nas dependências das creches, por um único examinador, previamente calibrado, sob iluminação direta. As seguintes variáveis foram avaliadas: presença e severidade de oclusopatias [ligeiro apinhamento e espaçamento (AE), mordida aberta (MA), sobremordida (SM), mordida cruzada uni ou bilateral (MC), overjet positivo (OV) e relação terminal dos segundos molares decíduos (RTM)]. A prevalência de oclusopatias foi de 95,7% (AE = 22,8%; MA = 24,7%; SM = 20,4%; MC = 14,8%; e OV = 13,0%). O aleitamento natural acima de seis meses (33,3%) e o aleitamento natural exclusivo de mais de três meses (45,1%) apresentaram valores epidemiológicos baixos; já a presença de hábitos bucais deletérios mostrou alta frequência (95,6%) na população estudada. Assim, os autores concluíram que o tempo de amamentação exclusiva mostrou influenciar o aparecimento de hábitos deletérios bucais.

Santos (2010) realizou um trabalho visando identificar a duração mediana do aleitamento materno e os fatores associados. O estudo envolveu uma coorte de 532 crianças dos municípios de Laje e Mutuípe (BA), do nascimento até os dois anos de idade em 2006-2008. Foram coletadas informações para monitorar as práticas alimentares das crianças, inclusive o tempo e a duração do aleitamento materno e o consumo de alimentos complementares e outros leites diferentes do leite materno e os fatores associados com a iniciação e a duração do aleitamento ao peito. A duração mediana foi de 74,73, 211,25 e 432,63 dias, respectivamente, para o aleitamento materno exclusivo, misto complementado e total. A ausência materna ao pré-natal elevou em 167% o risco da diminuição da duração do aleitamento materno exclusivo, em 82% o risco da adoção do

aleitamento misto complementado e em 38% o risco da descontinuidade do aleitamento materno. O trabalho materno fora do domicílio e a área de residência urbana aumentaram o risco da interrupção precoce do aleitamento materno. Assim, o autor considerou que a ampliação do acesso ao pré-natal e da rede de proteção às mães que trabalham fora e residem na área urbana são ações de baixa complexidade e importantes na promoção da saúde e nutrição do grupo materno-infantil, ao influenciar positivamente na decisão materna em amamentar seus filhos.

Oliveira (2011) realizou uma revisão de literatura a respeito dos benefícios do aleitamento materno para o bebê e enfatizou a contribuição da amamentação natural para a saúde bucal e desenvolvimento harmônico da face. O aleitamento materno é preconizado pela OMS, exclusivamente até os seis meses de idade, e complementar até os dois anos de idade, como alimento mais adequado ao bebê para redução da morbidade e mortalidade. Apesar de todos os benefícios conhecidos, a quantidade de crianças amamentadas no peito ainda não é satisfatória. Segundo a autora, quando a criança suga ao peito, a musculatura da boca tem papel ativo, e a língua, função de ordenha. Com a mamadeira, essa musculatura é pouco solicitada, pois apenas com uma leve sucção o leite já flui para a boca. A língua passa a ter apenas o papel de obstruir o orifício do bico de borracha quando a criança quer interromper o fluxo de leite. Essa situação não fisiológica atrapalha o desenvolvimento normal da boca, podendo provocar a má-oclusão dentária. Assim, torna-se evidente a necessidade de capacitação dos profissionais para que estejam aptos a orientar as mães, desde o pré-natal, para as vantagens do aleitamento materno, a técnica correta da mamada, os problemas e dificuldades durante a amamentação e também quanto ao uso de chupeta e outros hábitos viciosos. O incentivo, promoção, proteção e apoio à amamentação são tarefas que devem ser partilhadas por toda a equipe de saúde envolvida.

5 DISCUSSÃO

A autora do presente estudo corrobora com as afirmações dos trabalhos seguintes, sobre a importância do aleitamento materno na saúde bucal e geral da criança, e reafirma os cuidados necessários para o sucesso na amamentação.

As evidências consistentes originadas de estudos sobre a adequada disponibilidade de energia, macro e micronutrientes, sobre os fatores de proteção contra as doenças e a adequação à imaturidade fisiológica do lactente asseguram ao leite materno a qualidade de alimento ideal para satisfazer as necessidades nutricionais, em especial nos dois primeiros anos de vida da criança e, deste modo, promover o crescimento e desenvolvimento plenos (SANTOS, 2010).

Muitos autores destacaram também os efeitos benéficos da amamentação natural para o desenvolvimento físico-emocional da criança, funcionando como uma válvula de escape do bebê contra as pressões emocionais, físicas e psíquicas de seu mundo exterior, proporcionando-lhe carinho, aconchego, prazer e satisfação (SERRA-NEGRA et al., 1997; SOUSA et al., 2004; ROCHA et al., 2005; SANTOS, 2005).

Vários autores estudaram ainda as associações entre o aleitamento materno e a aquisição de hábitos de sucção não-nutritivos. Assim, parece certo que crianças com menor tempo de aleitamento materno exclusivo desenvolvem, com maior frequência, hábitos bucais deletérios (FARIA et al., 2000; SOUSA et al., 2004; BEZERRA et al., 2005; BUENO, 2005; ROCHA et al., 2005; SANTOS, 2005; ALMEIDA et al., 2007; ARAÚJO, 2007; ALBUQUERQUE et al., 2010; GOULARDINS, 2010; ROCHELLE et al., 2010).

Já quando a criança tem a amamentação por mamadeiras, o fluxo de leite é bem maior que a amamentação natural, e, portanto, a criança se satisfaz nutricionalmente em menor tempo e com menor esforço, já que apenas os músculos bucinadores e do orbicular da boca trabalham, deixando de estimular os músculos pterigóideo lateral e medial, masséter, temporal, digástrico, gênio-

hióideo e milo-hióideo (BEZERRA et al., 2005; SANTOS, 2005). Além desta perda funcional, a êxtase emocional com relação ao impulso da sucção não é atingida, e para isso, a criança procura substitutos como o dedo, a chupeta e objetos para satisfazer-se, podendo, dependendo da duração, frequência e intensidade do hábito (BEZERRA et al., 2005; LEITE-CAVALCANTI et al., 2007), trazer prejuízos para mastigação, deglutição, respiração e fala (SERRA-NEGRA et al., 1997; SOUSA et al., 2004; SANTOS, 2005; ARAÚJO, 2007; LEITE-CAVALCANTI et al., 2007).

Assim, uma série de estudos relacionando o aleitamento materno e a oclusão dentária, tem sugerido que a prevenção da má-oclusão nos planos sagital e transversal parece ser um benefício adicional do aleitamento materno (SERRA-NEGRA et al., 1997; FARIA et al., 2000; ROCHA et al., 2005; SOUZA et al., 2006; FURTADO-VEDOVELLO FILHO, 2007; LEITE-CAVALCANTE et al., 2007; ROMERO, 2007).

Serra-Negra et al. (1997) observaram forte associação entre maloclusões como mordida cruzada posterior, mordida aberta anterior e sobressaliência e a presença de hábitos bucais deletérios.

Faria et al. (2000) concluíram que problemas ortodônticos e/ou ortopédicos, tais como mordidas abertas anteriores e mordidas cruzadas posteriores, foram mais comumente verificados entre crianças que receberam amamentação mista ou artificial.

Almeida et al. (2007) encontraram alto índice de desmame precoce em seu estudo e constataram a necessidade de campanhas educativas para conscientizar as mães sobre a importância do aleitamento materno para o bebê, desde as funções nutricionais, ao correto crescimento facial e desempenho de funções fisiológicas como mastigação, deglutição e fonação.

Os estudos de Zanela (2009) concluíram que o desejo de amamentar e prolongar a amamentação está diretamente ligado às estratégias de promoção utilizadas pelos profissionais e instituições.

Souza et al. (2006) constataram que a orientação das mães quanto à importância do aleitamento natural resultou num prolongamento do período de aleitamento materno exclusivo e num retardo na época de oferta da chupeta. Além disso, o grau de informação das mães sobre aleitamento materno esteve

diretamente relacionado com a menor incidência de maloclusões nas crianças estudadas pelos autores. Santos (2010) verificou que a ausência materna ao pré-natal elevou em 167% o risco da diminuição da duração do aleitamento materno exclusivo, em 82% o risco da adoção do aleitamento misto complementado e em 38% o risco da descontinuidade do aleitamento materno.

O aconselhamento em amamentação implica em escutar, compreender e oferecer ajuda às mães que estão amamentando, fortalecendo-as para lidar com pressões, promovendo sua autoconfiança e autoestima. Evidências científicas comprovam a efetividade do aconselhamento em amamentação; seu conhecimento e prática pelos profissionais de saúde são importantes para o aumento das taxas e da duração do aleitamento materno (ROMERO, 2007).

A atuação da equipe de Saúde da Família deve ser decisiva, partindo do princípio de identificar os problemas, as dificuldades de cada mãe, e a partir daí, buscar soluções e transmitir conhecimento sobre amamentação, consolidando a prática do aleitamento materno como estratégia de promoção de saúde (ARAÚJO, 2007; OLIVEIRA, 2011). Para tanto, cabe também destacar a importância de motivar e mobilizar os profissionais de saúde em prol do aleitamento materno e dotar os serviços de saúde e as estruturas sociais com estruturas físicas e logísticas para este fim, para ecoar os anseios maternos no tocante à prática da amamentação (SANTOS, 2010).

O sucesso na promoção do aleitamento materno advém do engajamento dos órgãos públicos. O SUS, por exemplo, num esforço gerado para o controle da mortalidade infantil, tem registrado iniciativas em vários níveis de gestão. Outros órgãos como a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o UNICEF, também estão na luta para a promoção da amamentação.

Salienta-se que a implementação de uma ação geral de promoção e apoio à amamentação na Atenção Primária de Saúde tem contribuído para um aumento da prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo, entre elas a implantação da iniciativa Hospital Amigo da Criança em 1998 e a criação de bancos de leite por todo o Brasil. A Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM) como uma estratégia que contribui para o aumento da prevalência de AME e do AM, pode melhorar a relação custo-efetividade dessas

ações de promoção do aleitamento materno e com a possibilidade de se aperfeiçoar o uso de recursos já existentes.

Considerando esse fato, o Ministério da Saúde propôs a formação de um trabalho em rede, com foco na atenção básica, denominado “Rede Amamenta Brasil”. Respeitando as diferenças locais e regionais, de forma a aumentar a resolutividade de suas ações e estimular o AM em todo o território nacional, esta proposta promove troca de conhecimento entre os diversos profissionais integrantes da rede básica de saúde, que prestam cuidados aos usuários desses serviços, com o apoio de um grupo especializado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008). Essas ações têm a finalidade de favorecer positivamente o processo de crescimento e desenvolvimento saudável na infância, reduzir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida das crianças brasileiras, ademais de diminuir a ocorrência das doenças crônicas não transmissíveis na idade adulta (SANTOS, 2010).

Queiroz et al. (2010) revisaram vários trabalhos sobre a inter-relação do padrão de aleitamento e hábitos de sucção não-nutritivos e a maioria dos trabalhos demonstrou que a amamentação, por período de tempo prolongado e em livre demanda, está associada à menor prevalência de hábitos de sucção não-nutritivos em crianças e, que a presença de hábitos de sucção não-nutritivos, pode ocasionar o desmame precoce.

Assim, políticas públicas de incentivos diários para a amamentação são de extrema necessidade para o acompanhamento e a evolução materna. Os profissionais da saúde em ação conjunta com a comunidade desempenham papel importante na educação, levando sua contribuição para permanência deste ato de amor à saúde do recém-nascido (ARAÚJO, 2007; ROMERO, 2007). Entretanto, ainda está longe de se alcançar a meta recomendada pela OMS, fato esse que deve reforçar o compromisso das unidades básicas de saúde na promoção do aleitamento materno (ANTUNES et al., 2008).

Atualmente, como são comuns cirurgias para redução de mama ou implante de silicone, devem ser considerados os casos de mães submetidas a estes tipos de cirurgias porque refletiu em menor taxa de aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida da criança, conforme Andrade et al., 2010.

O reconhecimento de que estratégias precisam ser implantadas e

aprimoradas faz com que se recorra a parcerias intersetoriais e, principalmente, à atenção básica e aos profissionais nela inseridos, pois atuam diretamente e de forma contínua com as gestantes e puérperas, tornando-se propagadores importantes das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

Na estratégia Saúde da Família, além das ações mínimas programadas à saúde materno-infantil, também são realizados atendimentos multidisciplinares da equipe, individuais por consulta, grupal por educação em grupos específicos e visitas domiciliares mensais dos agentes comunitários de saúde (ACS) e da equipe, se houver necessidade. Essas assistências são fundamentais para a promoção do aleitamento materno, pois possibilitam, por meio do vínculo criado durante as diversas ações realizadas e o contato contínuo, a detecção precoce de problemas.

Portanto, os serviços de saúde e os profissionais de saúde exercem um papel importante no processo de aprendizagem da nutriz quanto ao aleitamento materno e conseqüente redução do impacto das influências externas, por meio das ações de promoção e manejo das dificuldades de amamentação. No entanto, reconhece-se que tais assistências requerem organização, conhecimentos, atitudes e habilidades específicas.

As ações em saúde devem conter os elementos de educação: informação, ação educativa participativa e orientações individuais, visando identificar mitos, atitudes e valores, para construção do conhecimento, da autonomia e do direito à livre escolha informada, num contexto de apoio, suporte e respeito às decisões (ZANELA, 2009).

Aconselhamento no pré-natal, orientação e ajuda no período de estabelecimento da lactação, avaliação criteriosa da técnica de amamentação e intervenção adequada quando surgem os problemas relacionados com a lactação são algumas tarefas que profissionais de saúde, que lidam com mães e bebês, devem dominar (GIUGLIANI, 2000). Por isso, é necessário um sistema de suporte comunitário e dos profissionais de saúde para o preparo e aprendizado para a amamentação (ANTUNES et al., 2008; OLIVEIRA, 2011).

Por meio de informações sobre os benefícios do aleitamento dadas às mães, programas de incentivos (governamental por meio do SUS, órgãos mundiais como UNICEF e OMS), quebra de tabus, treinamento de profissionais

para auxílio no estímulo à amamentação, ética no marketing, dentre outros, o perigo do desmame precoce pode ser convertido em estímulo à amamentação, podendo, assim, alcançar a meta idealizada pela OMS (ANTUNES et al., 2008).

Portanto, dentro desse contexto, o cirurgião-dentista, sendo um profissional da área de saúde, representa um papel de fundamental importância sobre a estimulação da amamentação natural, devendo ser capaz de orientar a gestante e as recém-mães no sentido de justificar a necessidade do aleitamento do bebê ao seio, visto que uma amamentação insuficiente tem forte correlação com a presença de hábitos bucais nocivos, constituindo-se num dos principais fatores etiológicos das maloclusões dentárias (ARAÚJO, 2007; ANTUNES et al., 2008). Dessa maneira, cumpre-se também com o papel de profissional de saúde e de cidadão, ao se colaborar com a garantia do direito de toda a criança de ser amamentada, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (GIUGLIANI, 2000).

Concluindo, as informações contidas nesse trabalho são importantes aos profissionais da saúde, pois servem como fonte de apoio e análise na sua área de atuação, ao enfrentamento do desmame precoce, organização do serviço e capacitação dos profissionais. É preciso considerar que a atenção às nutrizes, se focada apenas nos condicionantes biológicos e técnicos do processo de amamentação, certamente falhará, já que são essenciais também a empatia, o diálogo, e até mesmo ir além e entender o meio social e familiar, a renda, as condições de trabalho, os sentimentos experimentados nesse período, a cultura, a escolaridade, entre outros fatores.

Portanto, a estratégia Saúde da Família é um importante aliado na luta pró-amamentação, desde que a equipe esteja devidamente capacitada e, munida de instrumentos corretos de avaliação e intervenção. Espera-se, com esta revisão, proporcionar uma reflexão sobre o trabalho da equipe de Saúde da Família quanto às ações de incentivo ao aleitamento materno e manejo das complicações mamárias, e fornecer subsídios para que a equipe avalie e intervenha nesta problemática relacionada à saúde da criança e ao desmame precoce.

CONCLUSÃO

Diante da revisão de literatura realizada, pode-se concluir que:

- O leite materno é o melhor alimento para o recém-nascido e lactente: previne infecções gastrointestinais, respiratórias e urinárias, também tem um efeito protetor sobre algumas alergias, obesidade e diabetes;
- a amamentação no primeiro ano de vida pode ser a estratégia mais exequível de redução da mortalidade pós-neonatal, sendo que as crianças amamentadas apresentam um crescimento e desenvolvimento psicomotor adequado;
- o aleitamento materno exclusivo é considerado indispensável nos seis primeiros meses de vida da criança, conforme preconizado pela OMS, tanto para seu desenvolvimento físico como emocional, além de prevenir a instalação de hábitos bucais deletérios (sucção de dedo; projeção da língua; sucção e mordida do lábio; deglutição atípica; má-postura da língua; onicofagia; sucção habitual de lápis, chupetas e outros objetos; bruxismo) e promover o crescimento e desenvolvimento normal do sistema estomatognático;
- o conhecimento sobre a importância do aumento do período de aleitamento materno, na prevenção da instalação dos hábitos de sucção não-nutritivos e na ocorrência da maloclusão na dentição decídua é uma razão a mais, para a ênfase na orientação das mães quanto à importância em respeitarem o período mínimo de seis meses para o aleitamento materno como meio de prevenção para a saúde bucal e geral da criança;
- espera-se que a capacitação de profissionais de saúde, seu crescente envolvimento, enquanto equipe dentro da Estratégia de Saúde da Família, e a implantação de normas e rotinas adequadas possam levar a um aproveitamento mais eficaz nas atuais condições para a promoção, proteção e apoio à amamentação.

REFERÊNCIAS

Albuquerque, S. S. L.; Duarte, R. C.; Leite Cavalcanti, A.; Beltrão, É. M. A influência do padrão de aleitamento no desenvolvimento de hábitos de sucção não-nutritivos na primeira infância. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15, n. 2, p. 371-378, mar. 2010.

Almeida, M. E. C.; Melo, N. S.; Maia, S. A.; Costa, A. M. M.; Souza, K. R. A influência do desmame precoce no desenvolvimento de hábitos bucais deletérios. **ConScientiae Saúde**, v. 6, n. 2, p. 227-234, 2007.

Andrade, R. A.; Coca, K. P.; Abrão, A. C. F. V. Breastfeeding pattern in the first month of life in women submitted to breast reduction and augmentation. **JPED**, v. 86, n. 3, p. 239-244, 2010.

Antunes, L. S.; Antunes, L. A. A.; Corvino, M. P. F.; Maia, L. C. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 1, p. 103-109, 2008.

Araújo, I. M. **Influência de fatores de risco na prevalência de hábitos bucais deletérios em crianças de 0 a 5 anos na cidade do Natal-RN** [Monografia]. Natal: UFRN; 2007.

Bezerra, P. K. M.; Cavalcanti, A. L.; Bezerra, P. M.; Moura, C. Maloclusões, tipos de aleitamento e hábitos bucais deletérios em pré-escolares: um estudo de associação. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, v. 5, n. 3, p. 267-274, set./dez. 2005.

Bortolo, L. F. **Prevalência de oclusopatias em crianças de 6-7 anos e sua relação com o aleitamento materno e classe social** [Dissertação]. Piracicaba: Universidade Estadual de Campinas; 2008.

Brito, A. V. **A importância da equipe de Saúde da Família na promoção do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança** [Trabalho de Conclusão de Curso]. Conselheiro Lafaiete: Universidade Federal de Minas Gerais; 2010.

Bueno, S. B. **Aleitamento materno e desenvolvimento do sistema estomatognático** [Dissertação]. Piracicaba: Universidade Estadual de Campinas; 2005.

Carvalho, C. F.; Silva, M. G. F. Avaliação do desmame precoce e suas implicações infecciosas nas crianças atendidas no ambulatório de um hospital

terciário. **Arq Ciênc Saúde**, v. 12, n. 3, p. 129-132, jul./set. 2005.

Espírito Santo, L. C. **Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e influência do padrão de aleitamento materno no primeiro mês de vida na duração da amamentação** [Tese]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2006.

Faria, A. R.; Rodrigues, C. C.; Medeiros, G. V.; Leite, I. C. G.; Pires, L. A. **Associação entre aleitamento materno e hábitos de sucção não-nutritivos**. 2000. Disponível em: <<http://www.odontologia.com.br>>. Acesso em 02 mar. 2011.

Ferreira, R. I.; Jabbar, N. S. A.; Scavone-Junior, H.; Carvalho, P. E. G.; Vellini-Ferreira, F. **Associação entre aleitamento por mamadeira e alterações oclusais ântero-posteriores na dentição decídua**. In: 60ª Reunião Anual da SBPC, 2008. Disponível em: <<http://www.sbpnet.org.br/livro/60ra/resumos/resumos/R3044-1.html>>.

Furtado, A. N. M.; Vedovello Filho, M. A influência do período de aleitamento materno na instalação dos hábitos de sucção não-nutritivos e na ocorrência de maloclusão na dentição decídua. **RGO**, Porto Alegre, v. 55, n. 4, p. 335-341, out./dez. 2007.

Giugliani, E. R. J. O aleitamento materno na prática clínica. **JPED**, v. 76, Supl.3: S238-S252, 2000.

Goulardins, J. B. **O aleitamento materno e a síndrome do respirador oral**. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, ano 15, n. 150, Nov. 2010. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd150/o-aleitamento-materno-e-a-sindrome-do-respirador-oral.htm>>.

Leite-Cavalcanti, A.; Medeiros-Bezerra, P. K.; Moura, C. Aleitamento natural, aleitamento artificial, hábitos de sucção e maloclusões em pré-escolares brasileiros. **Rev. Salud Pública**, v. 9, n. 2, p. 194-204, 2007.

Ministério da Saúde. Brasil. Portaria n. 2.799, de 18 de novembro de 2008. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede Amamenta Brasil. **Diário Oficial da União**, 2008, 19 nov.; seção 1: n. 225.

Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde. **II Pesquisa de prevalência do aleitamento materno nas capitais e Distrito Federal** [Internet]. Brasília: MS; 2009 [acessado em 1 maio 2011]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pesquisa_pdf.pdf>.

Novaes, J. F.; Lamounier, J. A.; Franceschini, S. C. C.; Priore, S. E. Efeitos a curto e longo prazo do aleitamento materno na saúde infantil. **Nutrire: Rev. Soc. Bras. Alim. Nutr.**, v. 34, n. 2, p. 139-160, ago. 2009.

Oliveira, S. A. **Aleitamento materno e sua importância na prevenção e promoção em saúde bucal** [Trabalho de Conclusão de Curso]. Uberaba: Nescon; 2011.

Queiroz, A. M.; Silva, F. W. G. P.; Borsatto, M. C.; Nelson Filho, P.; Silva, L. A. B.; Díaz-Serrano, K. V. Inter-relação padrão de aleitamento e hábitos de sucção não-nutritivos. **Odontol. Clín. Cient.**, Recife, v. 9, n. 3, p. 209-214, jul./set. 2010.

Rea, M. F. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **J Pediatr**, v. 80, p. S142-S146, 2004.

Rocha, E. J. M.; Rangel, S. R.; Carvalho, A. C. L.; Martins, M. C. V.; Vale, D. M. V. Estudo da associação entre o tipo e duração do aleitamento, hábitos deletérios e a ocorrência de más oclusões na dentição decídua. **Rev Pediatr Ceará**, v. 6, n. 1, p. 53-54, jan./jul. 2005.

Rochelle, I. M. F.; Tagliaferro, E. P. S.; Pereira, A. C.; Meneghim, M. C.; Nóbilo, K. A.; Ambrosano, G. M. B. Amamentação, hábitos bucais deletérios e oclusopatias em crianças de cinco anos de idade em São Pedro, SP. **Dental Press J. Orthod**, v. 15, n. 2, p. 71-81, Mar./Apr. 2010.

Romero, C. **Associação entre amamentação e alterações da sobremordida na dentadura decídua** [Dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2007.

Santos, A. S. **Prevalência e fatores de risco à persistência de hábitos bucais de sucção não-nutritiva em crianças de 3 a 5 anos de idade** [Dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2005.

Santos, D. C. L. **Estudo da prevalência da respiração predominantemente bucal e possíveis implicações com o aleitamento materno em escolares de São Caetano do Sul – SP – Brasil** [Dissertação]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2004.

Santos, F. D. S. **Duração e fatores associados ao aleitamento materno em municípios do recôncavo da Bahia: um estudo de coorte de nascimento** [Trabalho de Conclusão de Curso]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2010.

Serra-Negra, J. M.; Pordeus, I. A.; Rocha Júnior, J. F. Estudo da associação entre aleitamento, hábitos bucais e maloclusões. **Rev Odontol Univ São Paulo**, v. 11, n. 2, p. 79-86, abr./jun.1997.

Sousa, F. R. N.; Taveira, G. S.; Almeida, R. V. D.; Padilha, W. W. N. O aleitamento materno e sua relação com hábitos deletérios e má-oclusão dentária. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, v. 4, n. 3, p. 211-216, set./dez. 2004.

Souza, D. F. R. K.; Valle, M. A. S.; Pacheco, M. C. T. Relação clínica entre hábitos de sucção, má-oclusão, aleitamento e grau de informação prévia das

mães. **R Dental Press Ortodon Ortop Facial**, v. 11, n. 6, p. 81-90, nov./dez. 2006.

Tauk, A. S. G.; Verrastro, A. P.; Antunes, J. L. F.; Wanderley, M. T. **Associação entre características sócio-econômicas, de aleitamento e hábito de sucção de chupeta.** In: Siicusp, 2008. Disponível em: <<http://www.usp.br/siicusp/Resumos/15Siicusp/479.pdf>>.

Vargas, C. L.; Kirsten, V. R. Aleitamento materno em mulheres com câncer de mama. **Disciplinarum Scientia**, Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 4, n. 1, p. 45-55, 2004.

Zanela, T. S. **Promoção do aleitamento materno** [Trabalho de Conclusão de Curso]. Penápolis: Faculdade de Saúde São Paulo; 2009.