



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA**

**MARIA EDUARDA MARTINS DE OLIVEIRA**

**ASPECTOS DE AMAMENTAÇÃO EM ESCOLARES DA REDE DE ENSINO DE  
FLORIANÓPOLIS (SANTA CATARINA, BRASIL): O OLHAR DA  
FONOAUDIOLOGIA**

**FLORIANÓPOLIS**

**2021**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA**

**MARIA EDUARDA MARTINS DE OLIVEIRA**

**ASPECTOS DE AMAMENTAÇÃO EM ESCOLARES DA REDE DE ENSINO DE  
FLORIANÓPOLIS (SANTA CATARINA, BRASIL): O OLHAR DA  
FONOAUDIOLOGIA**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Fonoaudiologia. **Orientadora:** Profa. Dra. Karen Fontes Luchesi.

FLORIANÓPOLIS

2021

**Aspectos de amamentação em escolares da rede de ensino de Florianópolis  
(Santa Catarina, Brasil): o olhar da fonoaudiologia**

*Aspects of breastfeeding in schoolchildren from the Florianópolis school system  
(Santa Catarina, Brazil): the view of speech therapists*

Maria Eduarda Martins de Oliveira<sup>1</sup>

Karen Fontes Luchesi<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduação de Fonoaudiologia - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC),  
Campus Trindade, Florianópolis (SC), Brasil. Email: duudaa94@gmail.com

<sup>2</sup> Professora do Curso de Fonoaudiologia - Universidade Federal de Santa Catarina  
(UFSC), Campus Trindade, Florianópolis (SC), Brasil. Email: karen.luchesi@ufsc.br

## Resumo

**Objetivo:** Conhecer a relação de aspectos maternos, sociais e de nascimento com variáveis de aleitamento materno e funções estomatognáticas dos escolares da rede de ensino de Florianópolis (Santa Catarina, Brasil). **Método:** Estudo transversal quantitativo, parte de um projeto maior sob acrônimo EPOCA. Participaram escolares a partir de sete anos, matriculados do 2º ao 9º ano em escolas públicas (municipais/estaduais) e privadas de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil nos anos de 2018/2019. A coleta dos dados foi realizada por meio de questionário enviado pela escola aos pais ou responsáveis. **Resultados:** 1554 crianças e adolescentes participaram da pesquisa. Com relação ao tempo de amamentação, encontrou-se um maior tempo de aleitamento materno em crianças e adolescentes com maior semana de nascimento e maior peso ao nascer. Houve correlação inversa entre a idade que a criança parou de mamar e a renda média familiar. Quanto à presença de amamentação em seio materno, encontrou-se associação significativa com menor percepção de problemas na mastigação das crianças e dos adolescentes. O aleitamento materno também se mostrou protetivo para alterações fonoaudiológicas. Encontrou-se ainda que as mães com maior escolaridade foram as que mais amamentaram e que, os bebês com maior peso também foram mais amamentados. **Conclusão:** Observou-se relação entre escolaridade materna, peso e demandas fonoaudiológicas, com a presença da amamentação em seio materno. Além de relações entre renda familiar, semana de nascimento e peso ao nascer com o tempo de duração do aleitamento materno.

**Descritores:** Aleitamento Materno; Renda Familiar; Escolaridade Materna; Fonoaudiologia; Mastigação.

## **Abstract**

**Objective:** To understand the relationship between maternal, social and birth aspects, and breastfeeding variables and stomatognathic functions of schoolchildren from the Florianópolis school system (Santa Catarina, Brazil). **Method:** Quantitative cross-sectional study that is part of a larger project under the acronym EPOCA. Schoolchildren from the 2nd to the 9th year enrolled in public (municipal / state) and private schools in Florianópolis, Santa Catarina, Brazil, took part in the study in the years 2018 and 2019. Data collection was performed through a questionnaire sent by the school to parents or guardians. **Results:** 1554 children and adolescents took part in the research. Regarding the duration of breastfeeding, a longer period of breastfeeding was found in children and adolescents with a longer week of birth and greater weight at birth. There was an inverse correlation between the age at which the child stopped breastfeeding, and the average family income. In the correlation of breastfeeding, a significant association was found in the lower perception of problems in chewing children and adolescents. Breastfeeding was also protective for speech-language disorders. It was also found that mothers with higher education are those who breastfed for longer, and that babies with higher weight were also breastfed for longer. **Conclusion:** A relationship was observed between maternal education, weight and speech therapy demands, with the presence of breastfeeding. In addition to relationships between family income, week of birth and birth weight with the duration of breastfeeding.

**Descriptors:** Breast Feeding; Family income; Maternal schooling; Speech, Language and Hearing Sciences; Mastication

## **Introdução**

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda-se que o aleitamento materno seja realizado por dois anos ou mais, sendo ele exclusivo nos primeiros seis meses de vida, uma vez que supre todas as necessidades do bebê. Após esse período, recomenda-se a introdução de alimentação complementar <sup>1</sup>.

Costa<sup>2</sup> afirma que, ainda durante o pré-natal, é importante desenvolver a conscientização acerca da amamentação. Sua pesquisa mostra que a ausência de diálogo, a falta de incentivo para a amamentação, a prematuridade, o crescimento das mulheres no mercado de trabalho, as dores e trauma mamilar, entre outros, são fatores determinantes para o desmame precoce. Sendo assim, para que isto não ocorra, é importante elucidar que, o ato de amamentar é um processo que envolve algumas dificuldades, sendo fundamental a divulgação de orientações adequadas sobre a forma correta de amamentação e seus benefícios <sup>3</sup>.

O leite materno é composto por substâncias nutritivas e apropriadas para seu organismo, que o defende de doenças infecciosas, crônicas e respiratórias. Auxilia ainda em sua saúde geral e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, dado que além de nutrir, a amamentação é um processo que envolve interação profunda entre o binômio mãe-bebê, tendo implicações também na saúde física e psíquica da mãe<sup>4,5</sup>.

Outra questão ligada ao aleitamento materno, é o ato de sucção. O exercício que a criança faz para retirar o leite da mama é muito importante para o desenvolvimento satisfatório de seu sistema estomatognático. Assim, o desmame precoce pode levar à ruptura do adequado desenvolvimento deste sistema, podendo prejudicar as funções de mastigação, deglutição, respiração e fala<sup>6</sup>.

Frente ao exposto, este estudo teve como objetivo conhecer a relação de aspectos maternos, sociais e de nascimento com variáveis de aleitamento materno e funções estomatognáticas de escolares da rede de ensino de Florianópolis (Santa Catarina, Brasil).

## **Métodos**

Trata-se de um estudo transversal quantitativo, parte de um projeto maior denominado Estudo da Prevalência de Obesidade em crianças e adolescentes (EPOCA), do qual participaram escolares a partir de sete anos matriculados do 2º ao 9º ano em escolas públicas (municipais e estaduais) e privadas de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, nos anos de 2018 e 2019. Somaram-se ao todo 30 escolas participantes.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: ter, no mínimo, sete anos de idade completos e, no máximo, 14 anos e 11 meses de idade, estar presente na escola nos dias da aplicação do instrumento e/ou envio do questionário aos pais/responsáveis, possuir o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos pais ou responsáveis e possuir o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TA) assinado pelo escolar. Foram excluídos os escolares com algum tipo de deficiência física ou mental relatada pelos pais, responsáveis ou professores.

Um questionário com variáveis sociodemográficas da família do escolar foi enviado aos pais. No referido questionário também constavam informações como: idade, peso, estatura, anos de estudo (escolaridade) e renda familiar (incluindo todos os membros da família) pelo escolar. Os pais ou responsáveis responderam ainda em relação ao escolar: semana de nascimento, peso ao nascer, aleitamento

materno (tempo de aleitamento exclusivo e complementar), se apresenta mastigação eficiente (segundo análise dos pais), se há queixa de engasgos (dificuldade de deglutição) e se precisou ou foi recomendado atendimento fonoaudiológico, em algum momento da vida da criança ou adolescente.

Os dados obtidos foram processados no programa EPIINFO por equipe de digitadores previamente treinados. Para a análise estatística utilizou-se o SEstatNet (sestatnet.ufsc.br). A análise dos dados foi realizada por meio de três testes: Correlação de Spearman, Qui-quadrado e Mann-Whitney U. Para verificar relação entre as variáveis idade em que parou de mamar (em meses) com a escolaridade da mãe (em anos), renda familiar (em reais), semana de nascimento (em semanas), peso ao nascer (em quilogramas) e frequência de engasgos (nunca, raramente, frequentemente e muito frequentemente) utilizou-se o teste de Correlação de Spearman. A relação entre mamou (sim/não) com a percepção da mastigação pelos pais (mastiga bem, come ou mastiga muito rápido, engole sem mastigar) e precisou de fonoaudiólogo (sim/não) deu-se por meio do teste Qui-quadrado. Para finalizar, as associações entre mamou (sim/não) e a frequência de engasgos (nunca, raramente, frequentemente e muito frequentemente), renda familiar (em reais), escolaridade da mãe (em anos), semanas do nascimento (em semanas) e peso ao nascer (em quilogramas) foram feitas através do teste Mann-Whitney U.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da UFSC/CCS, de acordo com as normas estabelecidas pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CAAE 87539718.1.0000.0121).



## Resultados

Participaram do estudo 1554 crianças e adolescentes, de diferentes escolas e ano escolar. Para descrição inicial dos participantes, abaixo listam-se alguns dados sobre os mesmos, a saber: ano escolar em que a criança se encontrava no momento da pesquisa, semanas de nascimento, peso ao nascer e queixas de mastigação (Tabela 1).

Tabela 1. Descrição inicial das crianças participantes do estudo (Florianópolis/SC, n=1554)

	Média	Desvio-padrão	Mediana
Ano escolar (2º - 9º ano)	4,98	2,13	5
Semana de Nascimento (em semanas)	38,94	3,60	39,0
Peso ao Nascer (quilogramas)	3,24	0,60	3,270
	%	n	
Mastiga bem os alimentos	68,32	1031	
Come/mastiga muito rápido	29,22	441	
Engole sem mastigar	1,72	26	
Abstenção	0,73	11	

Para uma descrição dos aspectos de amamentação e estomatognáticos, os pais foram questionados se a criança havia sido amamentada em seio materno, a

idade em que parou de mamar, como era sua mastigação, se havia presença de engasgos na alimentação diária e se já havia feito avaliação ou acompanhamento fonoaudiológico. Os resultados obtidos foram que, aproximadamente, 91% das crianças e dos adolescentes tiveram sua amamentação por meio do aleitamento materno e pararam, em média, com 10,63 meses (desvio-padrão 7,92). Conforme mostra a tabela 1, a maioria dos pais respondeu que seu filho (a) mastiga bem os alimentos.

Acerca da frequência de engasgos, 59,62% dos escolares nunca engasgam, 38,53% raramente engasgam (uma vez por mês ou menos), 0,99% apresentam engasgos frequentemente (de uma a sete vezes na semana) e 0,20% muito frequentemente (mais de sete vezes na semana). Houve 0,66% de abstenção de resposta.

Sobre a necessidade de atendimento fonoaudiológico, 80,95% dos participantes nunca precisaram ou nunca lhe foi recomendada avaliação de um fonoaudiólogo.

Para análise do contexto familiar em que a criança vive, foram analisados os dados de renda familiar e escolaridade materna. Para renda, a média foi de 4.713,50 reais mensais, com desvio padrão de 6.251,17 reais. Já para escolaridade da mãe, a maioria apresentava nível superior completo (476 (36%) participantes), seguido de ensino médio completo (372 (25%) participantes) e ensino fundamental incompleto (217 (14,5%) participantes), sendo que nove (0,6%) relataram não apresentar nenhum nível de escolaridade. Outros níveis de escolaridade também foram referidos em menor número.

A análise estatística exploratória revelou que, para o tempo de aleitamento materno, houve uma correlação inversa entre a idade que a criança parou de

mamar e a renda média familiar (p-valor= 0,001; r= -0,085) sendo assim, as famílias com menor renda familiar mensal referiram um tempo maior de duração do aleitamento materno.

Também houve maior tempo de aleitamento materno em crianças com maior semana de nascimento (p-valor = < 0,001; r= 0,087) e maior peso ao nascer (p-valor = 0,001 r= 0,081). Por fim, não houve correlação entre o tempo de amamentação e a escolaridade da mãe (p-valor = 0,152) ou com a frequência de engasgos ( p-valor = 0,081).

A análise estatística exploratória, sobre as associações com a presença ou ausência de aleitamento materno, encontram-se na tabela 2.

Tabela 2. Análise estatística exploratória sobre as associações com presença ou ausência de aleitamento materno (Florianópolis/SC, n=1554).

Variáveis	Mamou	Não mamou	p-valor
Queixa de mastigação (categórica)	<i>Mamou (n total=1349)</i>	<i>Não mamou (n total=130)</i>	
	Mastiga muito rápido = 387 (28,68%)	Mastiga muito rápido = 48 (36,92%)	<0,001 <sup>a</sup>
	Engole sem mastigar = 19 (1,40%)	Engole sem mastigar = 0 5 (3,84%)	
Precisou de fono (sim/não)	<i>Mamou (n total=1336)</i>	<i>Não mamou (n total=128)</i>	
	Sim = 234 (17,51%)	Sim = 35 (27,34%)	<0,001 <sup>a</sup>
Frequência de engasgos (escala de frequência)	Média 0,46 (dp 0,83) Mediana 0 (nunca engasga)	Média 0,46 (dp 0,93) Mediana 0 (nunca engasga)	0,275 <sup>b</sup>

Renda familiar ( <i>reais</i> )	Média 4843,93 (dp 6386,77) Mediana 2800,00	Média 4062,55 (dp 5466,32) Mediana 23400,00	0,108 <sup>b</sup>
Escolaridade da mãe (3= <i>ensino médio</i> <i>incompleto</i> ; 4 = <i>ensino</i> <i>médio completo</i> )	Média 4,15 (dp 1,81) Mediana 4	Média 3,72 (dp 2,02) Mediana 4	0,006* <sup>b</sup>
Semana de nascimento ( <i>semanas</i> )	Média 38,89 (dp 2,72) Mediana 39	Média 38,86 (dp 6,49) Mediana 39	0,237 <sup>b</sup>
Peso ao nascer (quilogramas)	Média 3.264 (dp 0,578) Mediana 3.270	Média 3.036 (dp 0,766) Mediana 3.250	0,012* <sup>b</sup>

Legenda: \*p-valor significativo; <sup>a</sup>Qui-quadrado; <sup>b</sup>Mann-Whitney U; dp = desvio-padrão

Pode-se perceber associação significativa com a amamentação em seio materno e a menor percepção de problemas na mastigação das crianças e dos adolescentes pelos pais. O aleitamento materno se mostrou ainda, protetivo para alterações fonoaudiológicas, uma vez que, a maioria dos participantes que necessitaram de avaliação fonoaudiológica em algum momento da vida, não havia sido amamentada no peito. Encontrou-se ainda que mães com maior escolaridade foram as que mais amamentaram e que, bebês com maior peso também foram os mais amamentados, em relação aos que não tiveram aleitamento em seio materno.

## Discussão

Esse estudo teve por objetivo conhecer a relação de aspectos maternos, sociais e de nascimento com variáveis de aleitamento materno e funções estomatognáticas dos escolares da rede de ensino de Florianópolis (Santa Catarina, Brasil). Foram encontradas associações entre aspectos maternos, sociais e

fonoaudiológicos com as variáveis de amamentação (presença de aleitamento materno e tempo de aleitamento). Os escolares de maior peso e as mães de maior escolaridade representaram o grupo que mais amamentou, enquanto que os de maior peso ao nascer, mais semanas ao nascimento e mães com menor renda familiar mensal amamentaram por mais tempo.

O Brasil possui uma série de programas que fazem a promoção ao aleitamento materno, como a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno e os Hospitais Amigos da Criança. Soma-se ainda a essas iniciativas, campanhas de *marketing* e eventos de mobilização social, por exemplo, o Agosto Dourado, mês dedicado ao aumento de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e os Dias Mundiais de Doação de Leite Humano<sup>7</sup>.

Apesar de ser um assunto amplamente difundido, e sua exclusividade até os seis meses de idade ser preconizada, este estudo encontrou uma associação inversa para o tempo de aleitamento e a renda familiar. Ou seja, quanto menor era a renda familiar, maior foi o tempo de aleitamento materno. Uma possível inferência para esse resultado é o custo das fórmulas artificiais, sendo assim, mães de menor renda foram estimuladas a amamentar por um maior período de tempo<sup>8, 9, 10</sup>. Outra questão a ser levantada é que, conseqüentemente, as mães de maior renda amamentaram por um menor período de tempo, o que se torna contraditório já que pessoas com maior renda podem ter acesso a recursos extras para uma amamentação exclusiva<sup>11</sup>, podendo contratar consultoria de amamentação<sup>12</sup>, comprar materiais que facilitam o início do processo, como por exemplo bomba de extração de leite e bico de silicone.

Quanto ao peso ao nascer, encontrou-se que, quanto maior o peso ao nascimento, mais crianças e adolescentes mamaram em seio materno e por mais

tempo. Outra associação positiva encontrada, apenas com o tempo de amamentação, foi a semana de nascimento, a qual está intimamente ligada com peso ao nascer, uma vez que a prematuridade (< 37 semanas) é um fator de risco para o baixo peso ao nascer<sup>13</sup>. Essas relações podem ser explicadas, pois bebês com baixo peso ao nascer têm maior probabilidade de ficar mais tempo internados em unidade neonatal, passando assim mais tempo separados de suas mães, sendo complexo o início ou até mesmo a continuação no processo de aleitamento materno<sup>14</sup>. Para mais, aqueles com semana de nascimento abaixo do esperado (prematuros) e com baixo peso podem encontrar outros obstáculos para a amamentação no peito, uma vez que sua habilidade oral pode não estar totalmente desenvolvida. Estudos apontam ainda que, quanto mais prematuro for o bebê, menor sua habilidade oral, ou seja, menor sua chance de alimentação por via oral, impossibilitando o aleitamento materno<sup>15</sup>.

Encontrou-se também, relação entre a escolaridade materna e a presença de amamentação em seio materno. Um estudo de revisão sistemática sobre o aleitamento materno exclusivo no Brasil, encontrou achados unânimes que corroboram os dados onde a baixa escolaridade esteve associada à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo<sup>16</sup>. Isso porque esse sucesso pode estar relacionado ao grau de instrução das mães, visto que, aquelas com maior grau de escolaridade, geralmente, são melhores instruídas acerca dos benefícios do aleitamento materno e os prejuízos que a fórmula artificial pode trazer à criança<sup>8,17</sup>.

A amamentação demanda um movimento sincronizado da mandíbula, língua e lábios<sup>18</sup>, sendo assim é a primeira e talvez a experiência mais crítica para um satisfatório desenvolvimento orofacial, pois o ato de sucção vai ajudar na formação do Sistema Estomatognático (SE) e o desenvolvimento do mesmo, irá proporcionar

um bom funcionamento das funções básicas de sucção, mastigação, deglutição, respiração e fala<sup>19, 20</sup>. Os resultados acerca das funções fonoaudiológicas do presente estudo corroboram com a literatura<sup>21</sup>, visto que foi encontrada associação relevante entre o aleitamento materno e a menor percepção de problemas na mastigação das crianças e dos adolescentes participantes.

Além disso, acredita-se que não foram observadas queixas frequentes de engasgos na amostra estudada, por tratar-se de uma população sem doenças causadoras de disfagia. Sendo a disfagia um sintoma de doenças pré-existentes, a mastigação dos pesquisados mostrou-se suficiente para uma deglutição segura de forma geral.

Ainda, com o desenvolvimento satisfatório das estruturas do SE, as funções que envolvem as mesmas tendem a se comportar de forma adequada também<sup>22</sup>. Na respiração, a criança tende a conseguir fazer um bom vedamento labial e conseqüentemente possuir uma respiração, preferencialmente, nasal<sup>23</sup>. Já na fala e na deglutição, duas das estruturas predominantemente envolvidas são a língua e a bochecha, que necessitam de força e mobilidade adequadas para que no caso da fala, a criança consiga adquirir os pontos articulatórios dos fonemas e para deglutição ter a força suficiente para ejeção do bolo alimentar. Com isso as queixas fonoaudiológicas se reduzem, a ponto de a amamentação se mostrar um dos fatores protetivos para as alterações fonoaudiológicas.

Além de proteger a saúde e promover o desenvolvimento da criança, o aleitamento materno reduz as chances de utilização de mamadeiras que, geralmente, trazem prejuízos para o desenvolvimento dos órgãos fonoarticulatórios, por se configurar como um hábito oral deletério<sup>24,25</sup>, criando assim, uma demanda para reabilitação fonoaudiológica<sup>6</sup>.

Considera-se como principais limitações deste estudo, a falta de respostas ou respostas incompletas por parte dos pais ao questionário da pesquisa e a falta de avaliação fonoaudiológica da criança.

## **Conclusão**

No presente estudo, observou-se relação entre escolaridade materna, peso e demandas fonoaudiológicas, com a presença da amamentação em seio materno. Além de relações entre renda familiar, semana de nascimento e peso ao nascer com o tempo de duração do aleitamento materno.

Os escolares de maior peso e as mães de maior escolaridade representaram o grupo que mais amamentou, enquanto que os de maior peso ao nascer, mais semanas ao nascimento e mães com menor renda familiar mensal amamentaram por mais tempo.

As crianças e os adolescentes que foram amamentados em seio materno apresentaram melhor desempenho no preparo oral dos alimentos, havendo menos queixas de mastigação por parte dos pais, além de terem menor necessidade de avaliação e acompanhamento fonoaudiológico, até o momento da pesquisa.



## Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar / **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 184 p
2. COSTA, Aticyane Maria Pereira Cabral *et al.* “Breastfeeding and intercurrents that contribute to early weaning: an integrative review.”, **International Journal of Development Research**, v. 9, n. 6, p. 28048-28052, jun. 2019.
3. MACHADO, Mariana Campos Martins *et al.* Determinants of the exclusive breastfeeding abandonment: psychosocial factors. : psychosocial factors. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 48, n. 6, p. 985-994, dez. 2014. FapUNIFESP. <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-8910.2014048005340>.
4. SOUZA, Tâmara Oliveira de *et al.* Effect of an educational intervention on the breastfeeding technique on the prevalence of exclusive breastfeeding. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [s.l.], v. 20, n. 1, p. 297-304, mar. 2020. FapUNIFESP. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042020000100016>.
5. BRASIL, Ministério da Saúde. Promoção, apoio e incentivo ao aleitamento materno. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**; 2015 . Available from: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf).
6. PEREIRA, Thayse Steffen; OLIVEIRA, Fabiana de; CARDOSO, Maria Cristina de Almeida Freitas. Associação entre hábitos orais deletérios e as

estruturas e funções do sistema estomatognático: percepção dos responsáveis. **CoDAS**, São Paulo , v. 29, n. 3, 2017. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20172015301>.

7. SANTOS, Inás *et al.* Breastfeeding exclusivity and duration: trends and inequalities in four population-based birth cohorts in Pelotas, Brazil, 1982–2015. **International Journal Of Epidemiology**, [S.L.], v. 48, n. 1, p. 72-79, 18 mar. 2019. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/ije/dyy159>.
8. BARBOSA, Gessandro Elpídio Fernandes *et al.* Initial difficulties with breastfeeding technique and the impact on duration of exclusive breastfeeding. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.** Recife , v. 18, n. 3, p. 517-526, Sept. 2018 . <https://doi.org/10.1590/1806-93042018000300005>.
9. VICTORA, Cesar G *et al.* Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **The Lancet** v. 387, n. 10017, p. 475-490, jan. 2016. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(15\)01024-7](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(15)01024-7).
10. PEREIRA-SANTOS, Marcos *et al.* Prevalência e fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: metanálise de estudos epidemiológicos brasileiros. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant**, Recife , v. 17, n. 1, p. 59-67, Mar. 2017. <https://doi.org/10.1590/1806-93042017000100004>.
11. McFadden, Alison *et al.* “Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies.” **The Cochrane database of systematic reviews** vol. 2 n. 2, 28 Feb. 2017. doi:10.1002/14651858.CD001141.
12. MEDEIROS, Andréa Monteiro Correia *et al.* Acompanhamento fonoaudiológico do aleitamento materno em recém-nascidos nas primeiras

- horas de vida. **Audiology - Communication Research.**, São Paulo , v. 22, 27 Nov. 2017 . <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1856>.
- 13.COSTA, Cristina Elizabeth; GOTLIEB, Sabina Léa Davidson. Estudo epidemiológico do peso ao nascer a partir da Declaração de Nascido Vivo. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 32, n. 4, p. 328-334, Aug. 1998. <https://doi.org/10.1590/S0034-89101998000400004>.
- 14.MONTOYA, Dora Isabel Giraldo *et al.* Breastfeeding abandonment causes and success factors in relactation. **Aquichan**, [S.L.], v. 20, n. 3, p. 1-10, 7 set. 2020. Universidad de la Sabana. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2020.20.3.6>.
- 15.VARGAS, Camila Lehnhart *et al.* Premature: growth and its relation to oral skills. **CoDAS**, São Paulo , v. 27, n. 4, p. 378-383, Aug. 2015. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20152014179>.
- 16.BOCCOLINI, Cristiano Siqueira; CARVALHO, Márcia Lazaro de; OLIVEIRA, Maria Inês Couto de. Factors associated with exclusive breastfeeding in the first six months of life in Brazil: a systematic review. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 49, n. 91, dez. 2015. FapUNIFESP. <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-8910.2015049005971>.
- 17.NEU, Aline Prade *et al.* Aleitamento: relação com hábitos de sucção e aspectos socioeconômicos familiares. **Revista Cefac**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 883-891, jun. 2014. FapUNIFESP. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201410612>.
- 18.ELAD, David *et al.* Biomechanics of milk extraction during breast-feeding. **Proceedings Of The National Academy Of Sciences**, [S.L.], v. 111, n. 14, p. 5230-5235, 24 mar. 2014. Proceedings of the National Academy of Sciences. <http://dx.doi.org/10.1073/pnas.1319798111>.

19. CASSIMIRO, Isadora Gonçalves Vilela *et al.* A importância da amamentação natural para o sistema estomatognático. **Rev. Uningá**, Maringá, v. 56, n. 5, p. 54-66, set. 2019.
20. D'ONOFRIO, Linda. Oral dysfunction as a cause of malocclusion. **Orthodontics & Craniofacial Research**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 43-48, maio 2019. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/ocr.12277>.
21. SOUTO-SOUZA, Débora *et al.* The influence of malocclusion, sucking habits and dental caries in the masticatory function of preschool children. **Braz. oral res.**, São Paulo, v. 34, e059, 2020. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0059>.
22. BERVIAN, Juliane; FONTANA, Marilea; CAUS, Bruna. Relação entre amamentação, desenvolvimento motor bucal e hábitos bucais - revisão de literatura. **Rfo**, [s. l.], v. 13, n. 2, p. 76-81, ago. 2008.
23. SANTOS NETO, Edson Theodoro dos *et al.* Fatores associados ao surgimento da respiração bucal nos primeiros meses do desenvolvimento infantil. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.** São Paulo, v. 19, n. 2, p. 237-248, ago. 2009.
24. OLIVEIRA, Taisa Ribeiro de Souza *et al.* Associação entre o aleitamento materno, introdução alimentar e desenvolvimento neuropsicomotor nos primeiros seis meses de vida. **Distúrbios da Comunicação**, [S.L.], v. 29, n. 2, p. 262-273, 29 jun. 2017. Portal de Revistas PUC SP. <http://dx.doi.org/10.23925/2176-2724.2017v29i2p262-273>.
25. BRAHM, Paulina; VALDÉS, Verónica. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. **Revista Chilena de Pediatría**, [S.L.], v. 88, n. 1, p.

07-14, 2017. Sociedad Chilena de Pediatría. <http://dx.doi.org/10.4067/s0370-41062017000100001>.