

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – CEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO**

**A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO COMO
INFLUENCIADOR NO CUIDADO E DESENVOLVIMENTO DE
INDIVÍDUOS COM SÍNDROME DE DOWN**

**Camila Marques Araujo
Maria Verônica Cirino da Silva**

Dayanne da Costa Maynard

Brasília, 2021

Data de apresentação: 07/07/2021

Local: Google Meet – Centro Universitário de Brasília

Membros da banca: Diva Aliete dos Santos Vieira e Pollyanna Ayub Ferreira de Rezende

INTRODUÇÃO

Em 1866, a Síndrome de Down foi erroneamente descrita pelo pediatra inglês John Langdon Haydon Down como idiotia mongoloide, devido às características físicas que os indivíduos nascidos com a síndrome apresentavam (EL-HANI; GUSMÃO; MOREIRA, 2000). Somente em 1965, a síndrome foi oficialmente reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (DESSEN; SILVA, 2002) precedida pela descoberta de sua causa genética, através dos estudos de Jerome Lejeune que concluiu a Síndrome de Down como um distúrbio genético, caracterizado pela trissomia do cromossomo 21 (SCHWARTZMAN, 1999).

A Síndrome de Down é considerada um dos distúrbios genéticos mais comuns, manifestando-se independentemente de sexo, raça, cor e classe social, e com a presença do cromossomo excedente influenciando nas características morfológicas do indivíduo (KOZMA, 2009). No entanto, é importante salientar que a Síndrome de Down não se trata de uma doença, e sim de uma condição imutável e definitiva, que não há cura, sendo necessário considerar que, intervenções importantes aplicadas precocemente e em ambiente adequado, podem interferir na qualidade de vida dos indivíduos nascidos com a trissomia (LIMONGI, 2002).

Indivíduos com a Síndrome de Down têm características morfológicas específicas, entre elas, o comprometimento da musculatura orofacial, no que diz respeito à força e amplitude de movimento, bem como a falta de equilíbrio e coordenação, provocados por atrasos motores e funcionais (EFFGEN, 2007). A hipotonia muscular também está diretamente associada às implicações que acompanham a Síndrome de Down, corroborando para a má formação do sistema estomatognático, na ausência de intervenções e estímulos adequados para seu bom desenvolvimento (BERVIAN; CAUS; FONTANA, 2008).

No cuidado com a saúde do indivíduo sindrômico deve-se primeiramente focar no apoio e informação à família e no diagnóstico de comorbidades associadas à síndrome, precedendo terapias de estimulação global, imunização, estímulo ao aleitamento materno, manutenção e acompanhamento periódico da saúde (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020).

A amamentação é a primeira ação importante que a mãe pode promover ao seu filho após o nascimento, pois de modo natural, através do leite materno, a criança recebe o aporte adequado para um bom progresso físico, nutricional e emocional. Apesar das dificuldades relacionadas à formação orgânica do próprio bebê, o aleitamento materno é considerado particularmente importante para crianças com Síndrome de Down, pela proteção imunológica conferida, pela estimulação precoce da musculatura bucal e facial, e pelo favorecimento do vínculo entre mãe e filho (WIECZORKIEWICZ; SOUZA, 2009).

Desse modo, verificou-se a importância do levantamento de pesquisas sobre a amamentação no contexto da Síndrome de Down que trouxessem de forma mais difundida e aprofundada, dados acerca da necessidade do cuidado integrado e multidisciplinar dos profissionais da área da saúde para com esses indivíduos, bem como a relevância do auxílio às mães e familiares em relação à importância da amamentação para o bom desenvolvimento dessas crianças.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo revisar bibliograficamente, a importância do aleitamento materno para indivíduos com Síndrome de Down como forma de estímulo incentivador da melhora do desenvolvimento e da qualidade de vida, quando aliados à cuidados integrados e multidisciplinares.

METODOLOGIA

Desenho do estudo

Foi realizada uma revisão da literatura sobre o tema: A importância do aleitamento materno como influenciador no cuidado e desenvolvimento de indivíduos com Síndrome de Down.

Metodologia

Nesta revisão foram utilizados documentos do tipo artigo científico e livro, que compreenderam o período de 2009 a 2020, nos idiomas português e inglês e nas principais bases de dados científicas: PUBMED, LILACS, SCIELO e Google Acadêmico. No que tangem às buscas, foram utilizados descritores com seus referidos indicadores booleanos (OR ou AND): Síndrome de Down - *Down Syndrome*; amamentação - *breastfeed*; aleitamento materno - *breastfeeding*; hipotonia - *hypotonia*; sistema estomatognático - *stomatognathic system*; características morfológicas - *morphological characteristics*.

Análise de dados

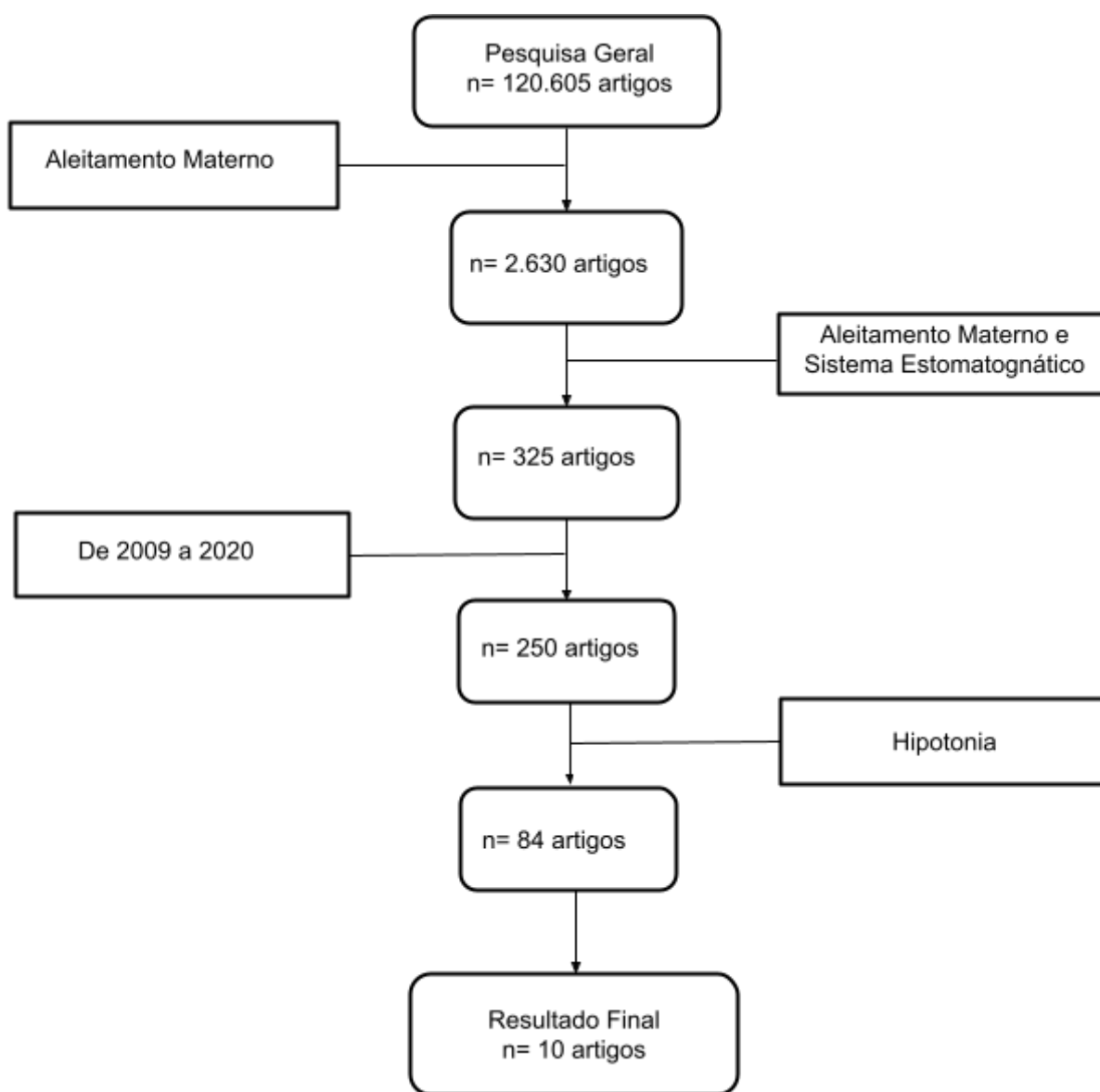
Os documentos foram analisados por meio de seus títulos juntamente com seus resumos. Os arquivos foram pré-selecionados e lidos na íntegra, utilizando como critério de inclusão, os temas referentes à: (i) Síndrome de Down e suas implicações morfológicas; (ii) sistema estomatognático; (iii) a importância da amamentação; (iv) a influência da amamentação no desenvolvimento motor do indivíduo com Síndrome de Down; e (v) a importância do cuidado integrado dos profissionais da área da saúde para com esses indivíduos. E como critério de exclusão, temas que não se enquadram aos citados anteriormente e aqueles com ênfase em comorbidades associadas à Síndrome de Down que impeçam o indivíduo de ser amamentado.

Em seguida, empreendeu-se uma leitura minuciosa e crítica dos manuscritos para identificação dos núcleos de sentido de cada texto com posterior agrupamento de subtemas que sintetizaram as produções.

REVISÃO DE LITERATURA

Ao final da pesquisa, atendendo aos critérios de inclusão e exclusão de artigos, foram analisados 10 trabalhos de maior relevância para a presente revisão, como apresentado na figura 1.

Figura 1. Fluxograma: levantamento de dados para a presente revisão. Brasília-DF, 2020.



Síndrome de Down

No século XIX, a Síndrome de Down, foi erroneamente descrita como idiotia mongoloide (MOREIRA; EL-HANI; GUSMÃO, 2000) e somente em 1965 foi oficialmente reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como síndrome, precedida pela descoberta de sua causa genética, caracterizada pela trissomia do cromossomo 21 (SCHWARTZMAN, 1999), influenciadora de características intelectuais e morfológicas do indivíduo, independentemente de sexo, de raça e de classe social (MOVIMENTO DOWN, 2013).

A Síndrome de Down representa aproximadamente 25% de todos os casos existentes de atraso intelectual e estima-se que no Brasil a cada setecentos nascidos vivos, um possua a síndrome, enquanto no mundo a incidência estimada seja de um em mil nascidos vivos (BRASIL, 2019).

Até recentemente presumia-se curta a longevidade de indivíduos com Síndrome de Down (PAIVA; MELO; FRANK, 2014), mas devido a avanços no campo da saúde e no campo da origem de políticas públicas direcionadas à saúde, a expectativa de vida desses indivíduos cresceu de sessenta para sessenta e quatro anos de idade (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020).

Embora não haja precisão quanto aos mecanismos de disfunção para a Síndrome de Down, considera-se a idade materna um fator relevante no que diz respeito à probabilidade da gestação de um bebê sindrômico (PAIVA; MELO; FRANK, 2014).

O diagnóstico que aponta o possível nascimento de um indivíduo com a Síndrome de Down ou outros eventos genéticos, pode ser dado através de ultrassonografias realizadas no pré-natal, com a confirmação da síndrome através de outros exames. Atualmente, os mais realizados antes do nascimento são a amniocentese (análise de líquido amniótico) e a biópsia do viló corial (amostra placentária), no entanto, ambos são invasivos, apresentando risco à gestação (MOVIMENTO DOWN, 2013). O diagnóstico também pode ser feito após o nascimento do indivíduo a partir de características comuns aos portadores da síndrome como por exemplo, olhos amendoados, boca pequena, cabeça mais achatada, entre outras características (PAIVA; MELO; FRANK, 2014).

Embora os indivíduos com Síndrome de Down apresentem algumas limitações e suas dificuldades estejam voltadas para o desenvolvimento de sua aprendizagem, seja ela motora ou intelectual, eles são capazes de se desenvolverem melhorando significativamente sua qualidade de vida (PORTO, 2018).

Desenvolvimento morfológico - Hipotonia muscular e sistema estomatognático

Indivíduos com a Síndrome de Down têm características morfológicas específicas, entre elas o comprometimento da musculatura orofacial no que diz respeito à força e amplitude de movimento, bem como a falta de equilíbrio e coordenação, provocados por atrasos motores e funcionais (EFFGEN, 2007).

Uma característica comum diretamente ligada às implicações que acompanham a Síndrome de Down é a hipotonia muscular. Uma diminuição do tônus muscular e da força, que corrobora para a má formação do sistema estomatognático, quando na ausência de intervenções e estímulos adequados para seu bom funcionamento (HENDGES; GRAVE; PÉRICO, 2021).

O sistema estomatognático é composto por estruturas que estão ligadas com atividades da cavidade oral, propostas por nervos, glândulas, ossos, músculos e articulações e para o alcance de funções como respiração, sucção, mastigação e deglutição, cada uma individualmente específica em sua funcionalidade, porém agindo de forma síncrona, demonstrando que alterações na estrutura do sistema estomatognático e inadequação em sua estimulação podem interferir em seu desenvolvimento (CASTRO et al., 2012). Em consonância, estudos apontam a sucção como sendo a primeira função do sistema estomatognático, elencando o mecanismo e os benefícios do aleitamento materno como promotores do desenvolvimento de músculos, ossos e de seu bom funcionamento (FRANÇA, 2015).

A importância do aleitamento materno

A literatura revela que o aleitamento materno é a primeira ação importante que a mãe pode promover ao seu filho após o nascimento, pois através de seu leite,

a criança pode receber o aporte adequado para um bom progresso físico, nutricional e emocional (WHO, 2003).

O leite materno é tido como o alimento ideal para todas as crianças, especialmente em seus primeiros seis meses de vida, atuando na proteção e promoção da saúde, reunindo características nutricionais essenciais, assim como benefícios imunológicos que possibilitam a redução da mortalidade e morbidade infantil (NETO, 2015).

Até os seis primeiros meses de vida, o aleitamento materno deve ser exclusivo de forma que a mãe forneça à criança somente o próprio leite, sem a oferta paralela de qualquer outro líquido ou alimento semissólido. Após esse período se inicia a introdução alimentar complementar; momento em que a criança passa a consumir outros líquidos além do leite materno, assim como alimentos semissólidos e/ou sólidos, devendo contemplar os macronutrientes e micronutrientes necessários, por meio de uma alimentação acessível, segura e agradável ao bebê, uma vez que o leite em exclusividade já não supre o aporte nutricional adequado ao desenvolvimento da criança após os seis meses de vida (BRASIL, 2015). Há de se ressaltar que neste período o apoio familiar, assim como o apoio de profissionais da área da saúde de forma multidisciplinar, se torna essencial para fornecer à criança uma alimentação adequada e saudável e oferecer à mãe a assistência devida.

Existem indicativos de que o leite materno é importante para a proteção contra a diarreia e infecções respiratórias (SANTOS et al., 2015). Os trabalhos de Boccolini et al. (2013) e Albernaz et al. (2003), mostraram a relação entre a amamentação exclusiva e a redução da quantidade de internação hospitalar por diarreia, assim como diminuição na hospitalização por bronquiolite em crianças amamentadas de forma exclusiva.

Entre os inúmeros benefícios que o aleitamento materno exclusivo pode oferecer a longo prazo está a redução da ocorrência de sobrepeso e obesidade futura (DEWEY, 2003), além do que, indivíduos amamentados de forma prolongada obtêm uma melhora no desenvolvimento cognitivo quando comparados a indivíduos não amamentados (HORTA et al., 2007).

Em relação aos benefícios mais comuns do aleitamento materno para as mães estão, proteção contra o câncer de mama e de ovário (BERAL et al., 2002), diminuição da ansiedade e da depressão pós-parto (SOUZA; MELLO; AYRES, 2013), redução do peso, redução do sangramento pós parto e de anemias, assim como a eficácia da lactação como contraceptivo nos seis primeiros meses pós parto, se a mulher estiver amenorreica e amamentado, preferencialmente, de forma exclusiva (GIUGLIANI, 2000).

É importante ainda ressaltar que durante o processo de amamentação existe o desenvolvimento do vínculo afetivo entre mãe e filho que gera não só segurança, mas também a sustentação psíquica igualmente importante para o desenvolvimento do recém-nascido (BEZUTTI; GIUSTINA, 2016).

Excluindo doenças associadas à Síndrome de Down que impeçam a amamentação, existem situações em que o aleitamento materno é contraindicado pela possibilidade de provocar malefícios à saúde da criança, sendo os casos mais frequentes relacionados à mãe (BRASIL, 2015) como exemplo, mulheres que fazem o uso de droga lícita e/ou ilícita, cometendo ato nocivo ao bebê e promovendo a redução da produção e da palatabilidade do leite ofertado, e mulheres que convivem com o vírus da imunodeficiência humana (HIV), ou o vírus linfotrópico humano I (HTLV I) e II (HTLV II), pela possibilidade de transmissão à criança através do leite materno (CARDOSO; AUREA; FERNANDES, 2013).

A importância do aleitamento materno como influenciador no cuidado e desenvolvimento de indivíduos com Síndrome de Down

Pesquisas têm demonstrado a importância do aleitamento materno para o cuidado e desenvolvimento de indivíduos com Síndrome de Down, de modo que esta revisão teve como proposta levantar trabalhos que apresentassem dados sobre essa possível relação (Quadro 1).

No cuidado com a saúde do indivíduo com Síndrome de Down é de suma importância focar no apoio e informação à família e no diagnóstico de comorbidades associadas à síndrome, precedendo intervenções precoces de estimulação global,

imunização, manutenção e acompanhamento regular da saúde (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020).

O aleitamento materno confere um papel primordial e imprescindível para a maturidade correta das estruturas do sistema estomatognático, tornando-o apto para exercer o desenvolvimento da musculatura orofacial, estimulando tanto funções fisiológicas quanto funções motoras (BERVIAN; FONTANA; CAUS, 2008).

Logo, apesar das dificuldades relacionadas à formação orgânica do indivíduo sindrômico, o aleitamento materno é considerado particularmente importante para eles, pelo favorecimento do vínculo entre mãe e filho, pela proteção imunológica conferida, pelo ideal aporte nutricional oferecido quando praticado de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida, pela estimulação precoce da musculatura orofacial, entre tantos fatores que corroboram para a sobrevivência e melhora no desenvolvimento e qualidade de vida desses indivíduos (WIECZORKIEWICZ; SOUZA, 2009).

Silva (2016), ratificou a importância do aleitamento materno para crianças com Síndrome de Down, reforçando sua função imunológica devido a suscetibilidade à comorbidades associadas à síndrome, a estimulação precoce dos músculos orofaciais em razão da hipotonia muscular generalizada e ainda a importância do desenvolvimento do vínculo entre mãe e filho. Seu estudo compôs uma amostra de dez mães com idades entre trinta e um e cinquenta anos, entrevistadas acerca do conhecimento sobre a Síndrome de Down, da experiência da amamentação e do apoio e serviços prestados por profissionais da área de saúde.

Entre as dificuldades mais relatadas por elas, estava a influência que a hipotonia muscular tem sob a sucção da criança, confirmando apontamentos já verificados em estudos anteriores no que se refere a interferências e prejuízos na prática da amamentação, assim como sonolência dos bebês, aspectos emocionais maternos e a insatisfação em relação à interação e apoio dos profissionais da área de saúde (SILVA, 2016).

A pesquisa de Silva (2016) exaltou a importância de se compreender a vivência dessas mães em relação ao aleitamento materno como contribuição para o correto direcionamento das práticas de profissionais da área de saúde, a importância

da troca de conhecimento científico a fim de proporcionar e promover o manejo adequado aos lactentes, assim como a importância do atendimento às necessidades maternas no que diz respeito à dúvida, medo e insegurança.

Indivíduos com Síndrome de Down possuem características fenotípicas distintas e enfrentam obstáculos relacionados à macroglossia, sucção e deglutição, sendo estes fatores interferentes no sucesso e na continuação do aleitamento materno (COOPER-BROWN et al., 2008; LEWIS; KRITZINGER, 2004).

A literatura traz que a recorrência de um ato específico torna-se hábito permanente e prático ao indivíduo (RODRIGUES; BOLINI; GASPARG, 2006; SILVA; 2006), e baseando-se nessa premissa, Génova et al. (2018) objetivaram demonstrar a periodicidade da amamentação de forma exclusiva em crianças com Síndrome de Down e caracterizar as condições relevantes para a interrupção do aleitamento materno, apontando que em uma amostra com setenta e três crianças, 46,6% foram amamentadas de forma exclusiva até o seis meses de vida, enquanto 30,1% foram amamentadas por menos de seis meses e 23,3% foram amamentadas apenas com fórmula láctea. Quanto às razões para a interrupção da amamentação de forma exclusiva, foram citados pontos como a dificuldade na sucção do leite, dificuldade no ganho de peso por parte dos bebês, hospitalização e interrupção por parte da mãe devido ao retorno ao trabalho e a fatores associados à própria saúde.

Entre as questões levantadas sobre a importância da amamentação para indivíduos com Síndrome de Down e as intercorrências e facilitadores do processo, Génova et al. (2018) exaltaram em seu estudo que, o aleitamento materno exclusivo por no mínimo seis meses reduz o surgimento de infecções, doenças autoimunes, sobrepeso e obesidade futura, assim como contribui com o desenvolvimento cognitivo de crianças com a síndrome, além de ser viável quando as mães recebem instruções adequadas por parte de profissionais da área de saúde em relação a amamentação, assim como quando há uma rede de apoio que as possibilitem prolongar a periodicidade do aleitamento materno e vencerem as dificuldades que aparecem durante o processo.

O estudo de Wieczorkiewicz e Souza (2009) teve como objetivo expor pontos colocados como facilitadores em relação ao processo de amamentação de mães de

crianças com a Síndrome de Down, com o intuito de provocar relatos experienciais a partir da proposição de temas subjetivos. Dos critérios estabelecidos para a composição da pesquisa, foram selecionadas seis mulheres com idade igual ou superior a dezoito anos, que tivessem ao menos um filho com a síndrome com idade igual ou inferior a seis anos, e os temas propostos a elas foram: *“O querer da mulher/mãe; A mulher e sua rede de apoio efetiva; e O (re)conhecimento da Síndrome de Down como facilitador do aleitamento materno”*.

As seis mães empenharam-se no processo de amamentação e apenas duas delas obtiveram sucesso, porém Wieczorkiewicz e Souza (2009) diante dos temas propostos, exaltaram em seu estudo relatos maternos sobre a importância da persistência no processo do aleitamento materno e as consequências geradas na melhora do desenvolvimento da criança sindrômica, além da contribuição na relação afetiva entre ambos, promovendo assim o aumento das chances de sucesso no aleitamento e a importância de se conhecer técnicas adequadas, com um acompanhamento prévio ao nascimento do filho como forma de sobrepor aceitação à fase de culpa e/ou negação.

Entre outras observações feitas no estudo de Wieczorkiewicz e Souza (2009) associadas aos relatos coletados, a rede de apoio formada pela família e pelos profissionais de saúde no processo de amamentação de indivíduos sindrômicos foi um ponto valiosamente levantado como fundamental para a superação dos desafios enfrentados pelas mães.

É relevante a manifestação de cardiopatia congênita em bebês com Síndrome de Down (PISACANE et al., 2003), que por necessitarem de maiores cuidados, passam por um período de afastamento das mães (COLÓN et al., 2009), fator comprometedor do processo de amamentação, tendo em vista o desenvolvimento da criança quando considerado o movimento de sucção insuficiente (COLÓN et al., 2009; GÉNOVA et al., 2018; PISACANE et al., 2003).

Entre outras situações associadas à síndrome, estão as interferências funcionais do sistema estomatognático ocasionadas pela hipotonia muscular, uma vez que indivíduos com Síndrome de Down apresentam dificuldades em realizar o exercício de sucção, dada fragilidade dos músculos da mandíbula, língua,

bochechas e lábios, sendo necessário vencer esses obstáculos a fim de um bom desenvolvimento morfológico (GLIVETIC et al., 2015).

Provocados pelos achados de outros autores, Evangelista e Furlan (2019), buscaram identificar na literatura pontos facilitadores e dificultadores do processo de amamentação, assim como meios utilizados para aprimorar o aleitamento materno de indivíduos com Síndrome de Down.

As autoras apontaram em seu estudo a importância da amamentação em indivíduos com Síndrome de Down, elencando-a como fator primordial para a evolução do sistema estomatognático, pois além de todos os benefícios que o aleitamento materno pode oferecer, ao sugar o seio, a criança aplica uma força que contribui para o bom desenvolvimento e funcionamento de órgãos fonoarticulatórios, demonstrando que independente da dificuldade na sucção é necessário o contato com o exercício de estimulação promovido pela amamentação a fim da melhora da musculatura e do bom desempenho desses indivíduos (EVANGELISTA; FURLAN, 2019).

Falcão et al. (2019), ao estudarem fatores fisiológicos, problemas na cavidade oral e sistêmica e as contribuições do tratamento odontológico em indivíduos com Síndrome de Down, abordaram em sua pesquisa a importância do atendimento prévio e com frequência regular a esse grupo, tendo em vista cuidados com a cavidade oral, estimulação da amamentação e de uma alimentação adequada e saudável, e expuseram ainda as dificuldades que podem ocorrer em virtude da síndrome, quando citaram as características estruturais desses indivíduos.

Dentro do contexto de sua pesquisa, levantaram os benefícios que o aleitamento materno pode oferecer ao bebê sindrômico em termos imunológicos, nutricionais, emocionais e estimulatórios do sistema estomatognático e craniofacial, que somados a achados da literatura ratificaram em unanimidade a importância do aleitamento materno, tendo em vista seu favorecimento no que compete o desenvolvimento ósseo e muscular através do movimento adequado e repetido da sucção, a diminuição à suscetibilidade a infecções respiratórias, a manutenção do estado nutricional e o aumento do vínculo afetivo entre mães e filhos, também

contribuindo positivamente para o estado emocional da criança (GONÇALVES; KOERICH, 2004; SILVA; LOBÃO, 2013; OLIVEIRA; GIRO, 2011).

Em complemento, os autores apontaram a importância da periodicidade do aleitamento materno, exaltando a sua estimulação de forma exclusiva, como preconizado por órgãos da área de saúde, por no mínimo seis meses, em detrimento das implicações do desmame precoce e de consequências que possam comprometer o desenvolvimento adequado (FALCÃO et al., 2019)

Oliveira, Andrean e Ghirello-Pires (2010), buscaram em sua pesquisa fazer a caracterização antropométrica e a análise de órgãos fonoarticulatórios de crianças com Síndrome de Down, correlacionando-os à amamentação e à alimentação suplementar. O estudo provocou questionamentos quanto à adequação e/ou amenização da hipotonia orofacial e de medidas antropométricas a partir da estimulação precoce realizada no processo de amamentação, de uma transição alimentar criteriosa em relação a consistência dos alimentos ofertados e da prevenção de hábitos orais deletérios.

Foram pesquisadas quatro mães de filhos síndrômicos e como discussão, Oliveira, Andrean e Ghirello-Pires (2010) pontuaram que todas as mães amamentaram seus filhos, porém apenas uma delas realizou o processo de forma exclusiva por seis meses, como preconizado por órgãos da área de saúde. Duas das outras mães realizaram o aleitamento materno exclusivo, mas por um curto período de tempo e uma delas relatou a prática do aleitamento artificial logo após o nascimento de seu filho, por intermédio de mamadeira. Apesar dos relatos de amamentação exclusiva, as quatro mães ofereceram mamadeira em algum momento a seus filhos, e também não promoveram a eles uma correta transição alimentar.

Sob a ótica de critérios anátomo morfológicos e do funcionamento neurovegetativo, os autores concluíram que para um bom desenvolvimento estrutural de crianças com Síndrome de Down se faz necessária a amamentação exclusiva por no mínimo seis meses após o nascimento, além de um processo transitório de alimentação adequado, bem como a prevenção do uso de chupetas e mamadeiras (OLIVEIRA; ANDREAN; GHIRELLO-PIRES, 2010).

Andrean et al. (2013), em comparação com o estudo de Oliveira (2010), relacionaram o estudo estrutural do palato duro em crianças com Síndrome de Down, provocando discussão acerca da atresia ser uma característica genética de indivíduos com a síndrome ou uma característica adquirida; levando em conta critérios como, amamentação, funcionalidade respiratória, sistema estomatognático, tipo de alimentação e hábitos orais deletérios.

Os autores demonstraram através da comparação entre indivíduos com e sem Síndrome de Down a constatação de que crianças não sindrômicas também podem apresentar alterações estruturais ditas como características de indivíduos com Síndrome de Down, quando entre outros critérios não forem amamentadas de forma adequada (ANDREAN et al., 2013).

O estudo identificou que modificações ósseas e musculares que podem ocorrer a partir de estimulações, transições e adequação de hábitos correlacionados à fundamentalidade do aleitamento materno; e entre as considerações apontadas pelos autores, estava a essencialidade e importância da amamentação para indivíduos com Síndrome de Down, tendo em vista a fragilidade e a suscetibilidade à infecções, assim como desenvolvimento e estimulação correta da musculatura orofacial, uma vez que mecanismos como respiração, sucção, mastigação, deglutição e fonoarticulação dependem da integridade operacional e anatômica do sistema estomatognático para um correto funcionamento e desenvolvimento de estruturas orais.

Ainda em comparação entre crianças com e sem a Síndrome de Down, Aguilar-Cordero et al. (2019) realizaram um estudo abordando a periodicidade do aleitamento materno e o método utilizado, demonstrando que o aleitamento materno pode ser prolongado quando as mães recebem orientações corretas sobre a amamentação por parte de profissionais da área de saúde.

Os autores apontaram em seu estudo que as dificuldades apontadas na literatura e em relatos de prática são fatores relevantes para a interrupção precoce do aleitamento materno. Além disso, demonstraram que bebês com Síndrome de Down obtiveram uma porcentagem menor, referente à duração do aleitamento materno quando comparadas às crianças sem a síndrome, destacando que para se

obter resultado positivo no aleitamento materno de crianças com a Síndrome de Down é importante que os profissionais da área da saúde estejam capacitados a auxiliar as mães a superarem as dificuldades em torno da amamentação.

Aguilar-Cordero et al. (2019) expuseram ainda que, 47,5% dos indivíduos com a Síndrome de Down obtiveram o aleitamento materno exclusivo por mais de três meses, enquanto o grupo sem a síndrome obteve exclusividade em 60% da amostra, evidenciando o fato de que a prática do aleitamento materno em indivíduos com a Síndrome de Down é possível, quando apesar dos desafios encontrados se tem o conhecimento e orientações corretas e adequadas para lidar com o processo.

Através da explanação acerca da importância das orientações dadas às mães de crianças com Síndrome de Down, Andrean, Oliveira e Ghirello-Pires (2009), exaltaram em seu estudo, a promoção do processo de amamentação adequado como a via mais precoce e eficiente de estimulação alimentar, tendo em vista a musculatura orofacial e o processo de deglutição de indivíduos com Síndrome de Down, independente do atraso motor associado à síndrome.

O estudo de Andrean, Oliveira e Ghirello-Pires (2009) compreendeu pesquisa feita com cinco mães de filhos sindrômicos, em que todas tiveram a oportunidade de amamentar, porém por períodos e com manejos distintos umas das outras. O período mais curto de amamentação foi de quatorze dias, devido a problemas respiratórios do bebê, e o mais longo de onze meses, sendo que todas as mães em algum momento, provocaram o aleitamento artificial por acreditarem que o leite materno fosse insuficiente para o desenvolvimento de seu filho.

Os autores observaram que todas as lactantes pesquisadas foram assistidas por uma enfermeira, mas que somente uma delas foi observada por outro profissional da área de saúde (um fonoaudiólogo), além do pediatra, sendo esse em relato, o mesmo profissional que as orientou a introdução artificial do leite, afirmando necessidade de ganho de peso dos bebês para que pudessem passar por cirurgia (ANDREAN; OLIVEIRA; GHIRELLO-PIRES, 2009).

Apoiados nos estudos de Cunningham (2008), os autores consideraram ainda, que intercorrências no processo de amamentação, como a fragilidade muscular e a imaturidade reflexiva podem ser contornadas com o devido

acompanhamento e estimulação de equipe multidisciplinar de profissionais da área da saúde, corroborando com a diminuição da inadequação no processo de aleitamento materno e introdução alimentar, assim como diminuição dos índices de desmame precoce.

Estudando as interferências no estado nutricional de indivíduos com a Síndrome de Down, Haack, Vieira e Santos (2020) mostraram uma pesquisa realizada sob as condições de vinte e dois lactentes acompanhados em um centro público de Brasília especializado no atendimento à síndrome. O estudo apontou que todos os indivíduos pesquisados foram alimentados via oral, sendo 50% amamentados de forma complementar e os outros 50% de forma exclusiva, porém não ultrapassando o período de cinco meses de aleitamento materno.

Em relação às doenças e as interferências associadas à síndrome, o estudo de Haack, Vieira e Santos (2020), apontou que a maioria dos pacientes viviam com doenças associadas à Síndrome de Down e que quase metade da amostra foi classificada com déficit ponderal, quando analisados antropometricamente com base em curva específica para a síndrome.

Apesar da pequena quantidade amostral, a pesquisa de Haack, Vieira e Santos (2020) somada aos demais achados aqui demonstrados, possibilitou perceber que além da carência de uma intervenção nutricional precoce para melhora estrutural e qualitativa de indivíduos com a Síndrome de Down se faz necessário o aperfeiçoamento de protocolos sobre a assistência prestada no cuidado desse público, de forma a capacitar profissionais e familiares no que diz respeito às interferências diretas no estado nutricional e clínico de lactentes síndrômicos.

Quadro 1. Resumo dos estudos sobre a influência do aleitamento materno na Síndrome de Down. Brasília-DF, 2021.

| Autor / ano | Tipo de estudo | Amostra | Objetivos | Resultados relevantes/Considerações |
|-----------------------|---|--|---|--|
| Silva, 2016. | Estudo com abordagem qualitativa com amostra intencional. | 10 mães com idade entre 31 e 50 anos, de crianças com Síndrome de Down. | Compreender a vivência de mães de filhos com a Síndrome de Down acerca do processo de amamentação, com a análise de suas percepções e práticas. | Ficou evidenciada a necessidade da qualificação e da preparação adequada de profissionais da área de saúde em relação ao aleitamento materno através de suas práticas, com a troca de conhecimento científico e incentivo à amamentação através do manejo adequado e atenção às necessidades maternas. |
| Génova et. al., 2018. | Estudo de prevalência. | 73 mães, com faixa etária acima de 18 anos, de crianças com Síndrome de Down com a idade entre 6 e 24 meses. | Demonstrar a periodicidade da amamentação de forma exclusiva em crianças com Síndrome de Down e caracterizar as condições que foram relevantes para a interrupção do aleitamento materno. | De 73 crianças, cerca de 46,6% foram amamentadas de forma exclusiva até os seis meses de vida, enquanto 30,1% foram amamentadas por menos de 6 meses e 23,3% foram amamentadas apenas com fórmula láctea. Sobre o motivo da interrupção, foi citado a dificuldade do bebê em sugar o leite e em ganhar peso. A respeito da importância da amamentação para crianças com Síndrome de Down, foi mencionado a redução do surgimento de infecções, doenças autoimunes, |

| | | | | |
|-------------------------------|--|--|---|---|
| | | | | sobrepeso e obesidade futuras, assim como, desenvolvimento cognitivo. |
| Wieczorkiewicz e Souza, 2009. | Pesquisa exploratória descritiva, com abordagem qualitativa. | 6 mães com faixa etária igual ou superior a 18 anos, de crianças com Síndrome de Down com idade igual ou menor que 6 anos. | Expor os pontos colocados como facilitadores mencionados pelas mães de crianças com Síndrome de Down durante o aleitamento materno. | A rede de apoio dado às mães de crianças com Síndrome de Down pela família em conjunto com profissionais da área da saúde em consonância com práticas em saúde, se mostrou como um ponto relevante para o sucesso do aleitamento materno e para o enfrentamento dos obstáculos presentes no processo, por dar a mãe todo o suporte necessário e autonomia para a amamentação. |
| Evangelista e Furlan, 2019 | Revisão sistemática. | Seleção de 6 artigos em um total de 758 referências encontradas. | Analisar as intercorrências acerca da amamentação, assim como pontos tidos como facilitadores e os métodos utilizados. | Foi evidenciado a importância do aleitamento materno para as crianças com Síndrome de Down, sendo um fator primordial para evolução do sistema estomatognático, além de contribuir para o bom desenvolvimento e funcionamento de órgãos fonoarticulatórios, afirmando que, apesar das dificuldades na sucção, é importante a estimulação promovida pela amamentação. |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| Falcão et al., 2019. | Revisão de literatura com abordagem qualitativa. | Seleção de artigos relacionados à Síndrome de Down, no período de 1999 à 2016. | Pontuar fatores fisiológicos, assim como problemas na cavidade oral e sistêmica e as contribuições do tratamento odontológico em indivíduos com Síndrome de Down. | Crianças com Síndrome de Down apresentam problemas periodontais em razão de características natas, da síndrome e de hábitos deletérios e o aleitamento materno pode corroborar para o melhor desenvolvimento desses indivíduos em detrimento às implicações da síndrome. |
| Oliveira, Andrean e Ghirello-Pires, 2010. | Pesquisa analítica com perguntas abertas e fechadas. | 4 díades de mães e filhos. Tendo eles Síndrome de Down e compondo a faixa etária de até 4 anos de idade. | Caracterizar a antropometria e a avaliação dos órgãos fonoarticulatórios de crianças com síndrome de Down, relacionando seus achados com a amamentação e a alimentação suplementar. | Para que o indivíduo com Síndrome de Down tenha um bom desenvolvimento das estruturas orofaciais torna-se necessária a amamentação exclusiva por 6 meses ou mais, assim como uma adequada transição alimentar somada a evitação de hábitos bucais deletérios, como o uso de mamadeiras e chupetas. |
| Andrean et.al., 2013. | Estudo descritivo e analítico de dados coletados em prontuário. | 6 crianças com Síndrome de Down com até 6 anos de idade, de ambos os gêneros. | Caracterizar as medidas antropométricas faciais e de palato de crianças com SD e relacioná-las com o tipo de amamentação, de respiração, de alimentação complementar e à presença ou não | Pode-se questionar composições estruturais ditas como características da Síndrome de Down quando levado em conta fatores externos, como amamentação, alimentação complementar, respiração e a presença ou não de hábitos orais deletérios. |

| | | | | |
|---|--|---|--|--|
| | | | de hábitos orais deletérios. | |
| Aguilar-Cordero et al., 2019. | Estudo de coorte prospectivo observacional. | 80 crianças, sendo 40 com Síndrome de Down e 40 crianças sem síndrome. | Fazer o comparativo entre crianças com e sem Síndrome de Down, abordando o período do aleitamento materno e o método utilizado na amamentação destes indivíduos. | Foi evidenciado a importância acerca das orientações corretas sobre a amamentação por parte de profissionais da área de saúde, a fim da contribuição para o prolongamento do aleitamento materno, tendo em vista a expressão de menor porcentagem referente ao período de amamentação exclusiva na comparação entre os indivíduos com Síndrome de Down e sem a síndrome. |
| Andrean, Oliveira e Ghirello-Pires, 2009. | Coleta de dados com entrevistas individualmente dirigidas às mães por meio de perguntas abertas. | Cinco mães de bebês com Síndrome de Down com até quatro anos de idade, de ambos os gêneros. | Fazer uma análise sobre orientações fornecidas às mães de bebês com Síndrome de Down, em relação à amamentação. | A fragilidade muscular e a imaturidade reflexiva podem ser contornadas com o devido acompanhamento e estimulação de uma equipe multidisciplinar de profissionais da área da saúde no processo de amamentação, corroborando ainda com a diminuição dos índices de desmame precoce e de inadequação no processo de aleitamento materno e introdução alimentar. |

| | | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|---|
| <p>Haack, Vieira e Santos, 2020.</p> | <p>Estudo documental retrospectivo de dados.</p> | <p>22 lactentes com Síndrome de Down atendidos em um centro público de referência.</p> | <p>Avaliar o estado nutricional e o comportamento alimentar de lactentes com Síndrome de Down, com análise de doenças e outras interferências associadas à síndrome.</p> | <p>A introdução alimentar torna-se cada vez mais precoce tendo em vista a não exclusividade no aleitamento materno, o que corrobora com as doenças associadas à Síndrome de Down, assim como interferências no estado nutricional desses pacientes, suscitando a necessidade da elaboração de diretrizes específicas para esse público, de forma a capacitar profissionais e pais no que diz respeito às interferências diretas no estado nutricional e clínico de lactentes sindrômicos.</p> |
|--------------------------------------|--|--|--|---|

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ficou evidenciado que a amamentação é a primeira ação importante que a mãe pode promover ao seu filho após o nascimento, pois de modo natural, além de intensificar o vínculo afetivo entre mãe e filho, principalmente quando levado em conta toda a circunstância que envolve a gestação de um bebê com Síndrome de Down, promove precocemente estímulo motor e alimentar, tendo em vista a musculatura orofacial e o processo de deglutição dessas crianças.

No cuidado com a saúde do indivíduo com Síndrome de Down deve-se primeiramente focar em dar o apoio e fornecer informações sólidas e adequadas à família, buscando evidenciar a importância da amamentação para formação estrutural da criança, seguido de um correto direcionamento das práticas de aleitamento materno de forma multidisciplinar por parte de profissionais da área de saúde, capacitados de modo a promover um manejo adequado e a incentivar a ampliação do período e frequência da amamentação, exaltando a sua estimulação de forma exclusiva e repetida, em detrimento das implicações do desmame precoce e de consequências que possam comprometer o desenvolvimento adequado desses indivíduos, vencendo assim os desafios que aparecem durante o processo do aleitamento materno.

Por fim, foi possível atestar a necessidade do levantamento de pesquisas sobre a amamentação no contexto da Síndrome de Down, trazendo de forma mais específica e aprofundada, dados acerca dos benefícios que o aleitamento materno proporciona no cuidado e desenvolvimento de indivíduos sindrômicos, assim como a importância da capacitação e do cuidado integrado dos profissionais da área de saúde de forma multidisciplinar, tendo em vista a escassa quantidade de estudos encontrados que abordam o tema, além da necessidade do aperfeiçoamento e difusão de diretrizes sobre os cuidados na Síndrome de Down, com o alcance substancial aos diretamente envolvidos no processo do aleitamento materno e a quem mais possa interessar.

REFERÊNCIAS

- AGUILAR-CORDERO, M. J. et al. Assessment of the technique of breastfeeding in babies with down syndrome. **Aquichan**, v. 19, n. 4, p. 1–12, 2019.
- ALBERNAZ, E. P. et al. Fatores de risco associados à hospitalização por bronquiolite aguda no período pós-neonatal. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 4, p. 485–493, 2003.
- ANDREAN, C. M. A. et al. Descrição do palato duro em crianças com Síndrome de Down. **Distúrb. comun**, v. 25, n. 3, p. 347–358, 2013.
- ANDREAN, C. M. A.; OLIVEIRA, F. F. DE; GHIRELLO-PIRES, C. S. A. Amamentação natural x artificial: Orientações dadas às mães de crianças com síndrome de down. IV Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica do Cesumar, 2009.
- SILVA, R. B. Experiências de mães de crianças com síndrome de Down acerca do aleitamento materno. p. 55, 2016.
- BERAL, V. et al. Breast cancer and breastfeeding: Collaborative reanalysis of individual data from 47 epidemiological studies in 30 countries, including 50 302 women with breast cancer and 96 973 women without the disease. **Lancet**, v. 360, n. 9328, p. 187–195, 2002.
- BERVIAN, J.; FONTANA, M.; CAUS, B. Relação entre amamentação, desenvolvimento motor bucal e hábitos bucais - revisão de literatura. *Revista da Faculdade de Odontologia - UPF*, v. 13, n. 2, 9 ago. 2008.
- BEZUTTI, SANDRA; GIUSTINA, ANA PAULA DELLA. A importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade. Curitiba: 2016.
- BOCCOLINI, C. S. et al. Breastfeeding during the first hour of life and neonatal mortality. **Jornal de Pediatria**, v. 89, n. 2, p. 131–136, 2013.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE; DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. SAÚDE, M. DA. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. “Não deixe ninguém para trás”: Dia Internacional da Síndrome de Down 2019. Biblioteca Virtual em Saúde. Disponível em:

<<http://bvsmms.saude.gov.br/ultimas-noticias/2916-nao-deixe-ninguem-para-tras-dia-internacional-da-sindrome-de-down-2020>>. Acesso em: 07 de abril de 2021.

CARDOSO, E. C.; AUREA, R.; FERNANDES, Q. Situações Maternas Impeditivas Do Aleitamento Materno: Uma Revisão Bibliográfica. **Revista Saúde**, v. 7, n. 1–2, p. 50–57, 2013.

CASTRO, M. S. J. DE et al. Avaliação das funções orofaciais do sistema estomatognático nos níveis de gravidade de asma. **Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 24, n. 2, p. 119–124, 2012.

COLÓN, E. et al. Exploratory study: Barriers for initiation and/or discontinuation of breastfeeding in mothers of children with down syndrome. **Puerto Rico Health Sciences Journal**, v. 28, n. 4, p. 340–344, 2009.

COOPER-BROWN, L. et al. Feeding and swallowing dysfunction in genetic syndromes. **Developmental Disabilities Research Reviews**, v. 14, n. 2, p. 147–157, 2008.

CUNNINGHAN, C. Síndrome de Down: uma introdução para pais e cuidadores. 3. ed. Porto Alegre: Artemed, 2008.

DEWEY, K. G. Is breastfeeding protective against child obesity? **Journal of Human Lactation**, v. 19, n. 1, p. 9–18, 2003.

Diagnóstico da síndrome de Down durante a gravidez. Movimento Down, 12 de jun. de 2013. Disponível em: <<http://www.movimentodown.org.br/2013/06/diagnostico-da-sindrome-de-down-durante-a-gravidez/>>. Acesso em: 07 de abril de 2021.

EFFGEN, SUSAN K. Fisioterapia Pediátrica: atendendo às necessidades das crianças. Trad. por Eliane Ferreira. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

EVANGELISTA, L. G.; FURLAN, R. M. M. M. Fatores facilitadores, principais dificuldades e estratégias empregadas no aleitamento materno de bebês com síndrome de Down: uma revisão sistemática. **Audiology - Communication Research**, v. 24, p. 1–5, 2019.

FALCÃO, A. CAROLINA DE S. L. et al. Síndrome De Down: Abordagem Odontopediátrica Na Fase Oral. **Rev. Odontol. Univ.**, v. 31, n. 1, p. 57–67, 2019.

FRANÇA, D. D. N. Relação entre a amamentação e o desenvolvimento da musculatura orofacial. p. 1–14, 2015.

GÉNOVA, L. et al. Good health indicators in children with Down syndrome: High frequency of exclusive breastfeeding at 6 months. **Revista Chilena de Pediatría**, v. 89, n. 1, p. 32–41, 2018.

GIUGLIANI, E. R. J. O aleitamento materno na prática clínica. **Jornal de Pediatría**, v. 76, n. 8, p. 238–52, 2000.

GONÇALVES, S.; KOERICH, G. M. S. M. A afetividade como aliada no sucesso do tratamento odontológico do portador de deficiência mental. **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, v. 1, n. 2, p. 1–7, 2004.

GLIVETIC, T. et al. Prevalence, prenatal screening and neonatal features in children with Down syndrome: A registry- based national study. **Italian Journal of Pediatrics**, v. 41, n. 1, p. 1–7, 2015.

HAACK, A.; VIEIRA, D. D.; SANTOS, A. C. DA S. Lactentes e Síndrome de Down: Aspectos Nutricionais. 1ª ed. Brasília (DF): Editora JRG, p. 1-55, 2020.

HENDGES, V. M.; GRAVE, M. T. Q.; PÉRICO, E. Avaliação do desenvolvimento psicomotor de crianças com Síndrome de Down. **Revista Neurociências**, v. 29, p. 1-26, 2021.

HORTA, B. et al. Evidence on the long-term effects of breastfeeding: systematic reviews and meta-analyses. World Health Organization, p. 1–52, 2007.

KOZMA, C. Crianças com Síndrome de Down. Aspectos médicos y psicopedagógicos, p. 16–42, 2009.

LEWIS, E.; KRITZINGER, A. Parental experiences of feeding problems in their infants with Down syndrome. **Down's syndrome, research and practice: the journal of the Sarah Duffen Centre / University of Portsmouth**, v. 9, n. 2, p. 45–52, 2004.

LIMONGI, SUELLY CECÍLIA OLIVAN. Linguagem na Síndrome de Down. 2002. 13 f. TCC (Graduação) - Curso de Fonoaudiologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, cap. 1, 2002.

MOREIRA, L.M.A.; EL-HANI, C.N.; GUSMÃO, F.A.F. A síndrome de Down e sua patogênese: considerações sobre o determinismo genético. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 22, n. 2, p. 96-99, 2000.

NETO, C. M. Manual de Aleitamento Materno. 3ª ed. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2015.

OLIVEIRA, A. L. B. M.; GIRO, E. M. A. Importância da Abordagem Precoce no Tratamento Odontológico de Pacientes com Necessidades Especiais. *Odonto*, v. 19, n. 38, p. 45–51, 2011.

OLIVEIRA FF. Correlação entre amamentação, alimentação, respiração, hábitos orais e medida de palato. Dissertação de graduação. Maringá: Centro Universitário de Maringá; 2010.

OLIVEIRA, F. F. DE; ANDREAN, C. M. A.; GHIRELLO-PIRES, C. S. A. Amamentação, hábitos orais deletérios e alteração fonoaudiológicas: um estudo sobre suas relações. V Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica, p. 5, 2010.

PAIVA, C. F.; MELO, C. M.; FRANK, S. P. Síndrome de down: etiologia, características e impactos na família. Faculdade São Paulo - FSP, p. 1–14, 2014.

PISACANE, A. et al. Down syndrome and breastfeeding. **Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics**, v. 92, n. 12, p. 1479–1481, 2003.

PORTO, K. C. O. SÍNDROME DE DOWN: estudo de caso de uma aluna do ensino fundamental da Escola César Almeida, Distrito de Moraes Almeida/Itaituba-PA. p. 1-76, 2018.

RODRIGUES, J. DE A.; BOLINI, P. D. A.; GASPAR, A. M. M. Hábitos de sucção e suas interferências no crescimento e desenvolvimento craniofacial da criança. *Odontol. clín.-cient*, v. 5, n. 4, p. 257–260, 2006.

SANTOS, F. S. TABNO. et al. Aleitamento materno e proteção contra diarreia: revisão integrativa da literatura. *Einstein (São Paulo, Brasil)*, v. 13, n. 3, p. 435–440, 2015.

SCHWARTZMAN, J. S. Síndrome de Down. São Paulo: Mackenzie, 1999.

SILVA, E. L. Hábitos bucais deletérios. **Revista Paraense de Medicina**, v. 20, n. 2, p. 47–50, 2006.

SILVA L.C.P., Lobão D.S. Manejo de pacientes com necessidades especiais nos cuidados da saúde, 2013. Disponível em: <<http://www.abodontopediatria.org.br/manual1/Capitulo-26-Manejo-de-Pacientes-com-Necessidades-Especiais-nos-cuidados-da-Saude.pdf>>. Acesso em: 04 de junho de 2021.

SILVA, N. L. P.; DESSEN, M. A. Síndrome de Down: etiologia, caracterização e impacto na família. **Interação em Psicologia**, v. 6, n. 2, p. 166–174, 2002.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Diretrizes de atenção à saúde de pessoas com Síndrome de Down. Sociedade Brasileira de Pediatria, p. 25, 2020.

SOUZA, S. N. D. H. DE; MELLO, D. F. DE; AYRES, J. R. DE C. M. O aleitamento materno na perspectiva da vulnerabilidade programática e do cuidado. Cadernos de Saúde Pública, v. 29, n. 6, p. 1186–1194, 2013.

WIECZORKIEWICZ, A. M.; DE SOUZA, K. V. O Processo De Amamentação De Mulheres Mães De Crianças Portadoras De Síndrome De Down. **Cogitare Enfermagem**, v. 14, n. 3, p. 420–427, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy for infant and young child feeding. Geneva: WHO, 2003.