

PATRÍCIA FLÁVIA SANTOS DO NASCIMENTO

**ALEITAMENTO MATERNO: FATOR CONTRIBUINTE NA PREVENÇÃO DO
CÂNCER DE MAMA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização em
Atenção Básica em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais, para
obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Leticia Soares de Azevedo

**FORMIGA/MINAS GERAIS
2011**

PATRÍCIA FLÁVIA SANTOS DO NASCIMENTO

**ALEITAMENTO MATERNO: FATOR CONTRIBUINTE NA PREVENÇÃO DO
CÂNCER DE MAMA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização em
Atenção Básica em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais, para
obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Leticia Soares de Azevedo

Banca Examinadora

Prof. Leticia Soares de Azevedo
Prof. Erika Maria Parlato de Oliveira

Aprovado em Belo Horizonte: 05/11/2011

RESUMO

A pesquisa tratou-se de uma revisão integrativa com uma metodologia previamente estabelecida, com critérios bem definidos de inclusão e exclusão para determinar a população e a amostra a ser incluída no estudo. Foram analisados artigos científicos sobre o aleitamento materno como fator contribuinte na prevenção do câncer de mama contidos nas bases eletrônicas Lilacs e Scielo, de acordo com o ano de estudo, compreendendo-se os períodos entre janeiro de 2005 a janeiro de 2010, publicados em língua portuguesa. Tem por objetivo identificar os benefícios da amamentação materna e sua contribuição para a prevenção do câncer de mama feminino. A pesquisa demonstrou a importância da ESF na promoção do aleitamento materno e os benefícios trazidos pelo mesmo.

Descritores: câncer de mama; aleitamento materno.

ABSTRACT

The survey was treated with an integrative review of a previously established methodology, with well-defined criteria of inclusion and exclusion to determine the population and sample to be included in the study. We analyzed scientific articles on breastfeeding as a contributing factor in the prevention of breast cancer contained in electronic databases Lilacs and Scielo, according to the years of study, including the periods between January 2005 and January 2010, published in the language Portuguese. Aims to identify the benefits of breastfeeding and its contribution to the prevention of female breast cancer. The research demonstrated the importance of ESF in promoting breastfeeding and the benefits brought by it.

Keywords: breast cancer; breastfeeding.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 JUSTIFICATIVA.....	7
3 OBJETIVO GERAL.....	8
4 METODOLOGIA.....	9
5 DESENVOLVIMENTO.....	10
6 CONCLUSÃO.....	17
REFERÊNCIAS.....	18

1 INTRODUÇÃO

No Brasil o câncer de mama feminino constitui a primeira causa de morte por câncer, com percentagem relativa variável de mais de 80% em pouco mais de duas décadas. A taxa de mortalidade por idade, por 100 mil mulheres, aumentou de 5,77 em 1979, para 9,74 em 2000. Este aumento tem sido acompanhado do aumento da mortalidade, o que pode ser atribuído a uma demora no diagnóstico, a não utilização da terapia adequada e, principalmente, de medidas de detecção precoce (SILVA *et al.*, 2008).

Carvalho *et al.* (2009), acrescenta que apesar das mudanças no quadro epidemiológico da morbimortalidade feminina, o câncer de mama desponta como uma das maiores causas de morte na população feminina e como o tipo mais comum de câncer feminino.

Como comenta Brito *et al.* (2009), no Brasil, o câncer de mama é a principal causa de morte por câncer em mulheres desde 1979.

Segundo Silva *et al.* (2008) fatores protetores do câncer de mama como, a primeira gestação precoce, multiparidade e amamentação, associados à ausência, de fatores de risco, como a utilização de hormônios, podem explicar o pequeno registro da doença em mulheres com esses fatores.

Tendo em vista a importância da amamentação materna, Volpato *et al.* (2009) observa que ainda é baixo o número de mulheres que amamentam seus filhos de acordo com as recomendações da Organização Mundial de Saúde, que estabelece o aleitamento materno de forma exclusiva até 4 a 6 meses de vida, e, após essa idade, mantendo-se preferencialmente o leite materno até 24 meses ou mais. Considerando o aleitamento materno exclusivo, os dados são desanimadores: segundo pesquisa do Ministério da Saúde (1999) as crianças brasileiras são amamentadas com leite humano exclusivo por apenas 33,7 dias em média.

De acordo com Bulhosa *et al.* (2007) um fator que contribui para o desmame precoce é a chupeta, que mesmo a população sendo orientada para evitar o seu uso, continua a utilizá-la.

Vários são os fatores para a baixa frequência do aleitamento materno (AM), desde as dúvidas e dificuldades da nutriz, até o acesso a serviços especializados com profissionais qualificados, principalmente após a alta hospitalar. O grande desafio da enfermeira e sua equipe está em entender os reais motivos pelos quais muitas mulheres deixam de amamentar (BENGOZI *et al.*, 2008).

Ainda segundo Bengozi *et al.* (2008) a atenção básica, representada na forma das Unidades Básicas de Saúde (UBSs), apresenta um grande papel no incentivo à amamentação, já que essas unidades são importantes no acompanhamento das gestantes no pré-natal e das crianças na puericultura.

A importância do leite materno para os lactentes como fonte nutricional, benefício imunológico e emocional, assim como o benefício sócio-cultural da amamentação para toda a coletividade, encontram-se estabelecidos, e têm obtido divulgação tanto no meio acadêmico quanto junto a toda a sociedade (DEL-CIAMPO *et al.*, 2008).

Queirós *et al.* (2009) relata que a amamentação é uma prática sem grandes custos, além de trazer benefícios a saúde da nutriz, tais como os fenômenos regressivos do puerpério e involução uterina - que ocorrem com maior rapidez devido ao efeito da ocitocina na musculatura do útero e ainda diminui a probabilidade da mulher engravidar no período da amamentação.

Há ainda estudos que mostram a relação benéfica entre amamentar e apresentar menos doenças como os cânceres ovarianos e fraturas ósseas, por osteoporose, o menor risco de morte por artrite reumatóide, o retorno ao peso pré-gestacional mais rapidamente e a diminuição do sangramento uterino pós-parto (QUEIRÓS *et al.*, 2009).

2 JUSTIFICATIVA

A relevância da pesquisa foi demonstrar, através da revisão bibliográfica, que o AM é fator protetor contra o câncer de mama, dentre vários benefícios dessa prática, contribuindo então com a saúde da mulher em seu contexto.

3 OBJETIVO GERAL

Identificar os benefícios da amamentação materna e sua contribuição para a prevenção do câncer de mama feminino.

4 METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão integrativa, a qual exige uma metodologia de pesquisa previamente estabelecida, com critérios bem definidos de inclusão e exclusão para determinar a população e a amostra a ser incluída no estudo. A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes (MENDES *et al.*, 2008).

No presente estudo foram analisados artigos científicos sobre o tema supracitado, os quais foram selecionados nas bases eletrônicas Lilacs e Scielo, de acordo com o ano de estudo, compreendendo-se os períodos entre janeiro de 2005 a janeiro de 2010, publicados em língua portuguesa.

A revisão foi restrita aos estudos publicados na língua portuguesa, com os descritores aleitamento materno e câncer de mama. Bem como aqueles artigos que estão na íntegra no banco de dados já estabelecidos.

5 DESENVOLVIMENTO

De acordo com o estudo, o tipo de neoplasia que mais acomete e leva a óbito a população feminina é o câncer de mama. Continua sendo o segundo tipo de câncer mais freqüente no mundo e o primeiro entre as mulheres. Estima-se uma ocorrência de mais de 1.050.000 casos novos de câncer de mama em todo o mundo por ano, o que o torna o câncer mais comum entre as mulheres (BORGHESAN *et al.*, 2008).

Nos meios de comunicação e propagandas governamentais, a organização e hábitos da vida urbana são responsabilizados por expor os indivíduos aos fatores ambientais que degradam o organismo do homem moderno: a ingestão de anticoncepcionais e gravidez tardia, fumo, emissão de diversos tipos de raios, dietas alimentares, produtos industrializados, poluição, alimentos alterados geneticamente, numa extensa lista de possíveis agentes carcinogênicos. A desordem genética que gera o câncer está associada à modernidade, ligada a “vida civilizada” do início do século XX (TAVARES; TRAD, 2005).

Nas últimas décadas ocorreu importante aumento da incidência e mortalidade do câncer de mama no mundo. Tudo leva a acreditar que esta neoplasia maligna é o resultado da interação de fatores genéticos com estilo de vida, hábitos reprodutivos e meio ambiente (OLIVEIRA *et al.*, 2006).

Conforme Borghesan *et al.* (2008), os fatores de risco atrelados à vida reprodutiva das mulheres, que podem estar diretamente relacionados ao aumento da incidência de câncer de mama, são: a primeira gestação após os 30 anos, menarca anterior aos 11 anos, menopausa após os 55 anos, a nuliparidade e a existência de ciclos menstruais de curta duração.

Os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama que se destacam são: sexo feminino, envelhecimento, menarca precoce, gravidez em idade tardia, menopausa após 55 anos, classe socioeconômica elevada, ciclos menstruais curtos, história familiar de câncer de mama, ausência de atividade sexual, residência em área urbana, inatividade física e os fatores ambientais (CARVALHO *et al.*, 2009).

Ainda como descreve Carvalho *et al.* (2009), a prevenção do câncer de mama divide-se em primária e secundária, sendo a primária responsável por modificar ou exterminar fatores de risco para essa neoplasia; ao passo que na prevenção secundária enquadram-se o diagnóstico e o tratamento dos cânceres precocemente.

Destaca-se que a prevenção é a melhor maneira de combater este tipo de câncer, pois somente assim a doença adquire maiores chances de cura.

Para prevenção do surgimento ou evitar a recidiva do câncer, precisa adotar comportamentos e hábitos saudáveis relacionados à alimentação e a atividades físicas semanais, tais como melhoria nas relações sociais (TAVARES; TRAD, 2005).

Tavares e Trad (2005) continuam afirmando que comportamentos e hábitos saudáveis são especiais no mundo ocidental. Investindo em programas do governo de educação para a saúde. Os problemas de saúde são relacionados, cada vez mais, à negligência com relação à alimentação, ao vestuário, à higiene, ao estilo de vida, a relacionamentos, exercício físico e aos vícios (por exemplo: fumo e álcool).

Alguns critérios são utilizados para se determinar a relação com os riscos de câncer de mama, tais como: idade, menarca, menopausa, história familiar, idade da primeira gestação, paridade, amamentação, hábitos (fumo e atividade física), raça, uso de anticoncepcional e terapia hormonal (BORGHESAN *et al.*, 2008).

Ainda de acordo com Borghesan *et al.* (2008), alguns fatores não apresentam evidências conclusivas de sua associação com o câncer de mama. São eles: ingestão regular de álcool, lactação, dieta rica em ácidos graxos, terapia de reposição hormonal, exposição à radioterapia e estresse.

Com relação à amamentação e as suas vantagens para a saúde da mulher ainda precisam ser mais amplamente estudadas. Muitos trabalhos recentes descartaram a controvérsia sobre a redução do risco de câncer de mama entre as mulheres que amamentaram prolongadamente. Revisão da literatura foi publicada no Brasil e novos estudos têm sido apresentados em países, culturas e etnias diversas (TOMA; REA, 2008).

Toma e Rea (2008) descrevem sobre o aleitamento materno na proteção contra o câncer de mama. Foram avaliados 256 casos comparados a 536 controles em Israel; os resultados mostraram que mulheres judias com menos tempo de amamentação, início tardio da primeira mamada e percepção de “leite insuficiente” apresentaram maiores riscos de ter câncer de mama. Em outra etnia, a coreana, 753 casos de câncer de mama e igual número de controles foram comparados, observando-se um efeito protetor dose-dependente, sendo que 11-12 meses de amamentação reduziram em 54% o risco, comparado a 1-4 meses. Uma revisão de 47 estudos realizados em 30 países envolvendo cerca de 50 mil mulheres com câncer de mama e 97 mil controles, sugere que o aleitamento materno pode ser

responsável por 2/3 da redução estimada no câncer de mama. A amamentação foi tanto mais protetora quanto mais prolongada: o risco relativo de ter câncer decresceu 4,3% a cada 12 meses de duração da amamentação, independentemente da origem das mulheres (países desenvolvidos/não desenvolvidos), idade, etnia, presença ou não de menopausa e número de filhos. Estimou-se que os cânceres de mama nos países desenvolvidos seriam reduzidos a mais da metade (de 6,3% para 2,7%) se as mulheres amamentassem por mais tempo.

Para Sousa *et al.* (2009), diversas tentativas são realizadas para auxiliar na promoção do aleitamento materno. Algumas têm respostas positivas que induzem e motivam a contínua busca de outras condutas e estratégias para o incentivo a essa prática.

Muitas pesquisas realizadas nas duas últimas décadas contribuíram para uma melhor compreensão dos benefícios do aleitamento materno tanto para criança como para mulher. A relevância dos achados levou a mudanças importantes nas recomendações para políticas públicas. Diversos estudos também têm sido realizados com intuito de avaliar quais intervenções seriam mais efetivas para um aumento das práticas de amamentação (TOMA; REA, 2008).

De acordo com Castro *et al.* (2009), apesar de a amamentação ser considerada um ato instintivo e natural em qualquer mulher, a amamentação é um processo comportamental aprendido com as gestações anteriores, que necessita de orientações e estímulos às gestantes, puérperas, lactantes e familiares de seu convívio.

No Brasil, apesar de estudos demonstrarem uma tendência à elevação da prática da amamentação nas últimas três décadas, ações de incentivo ao aleitamento materno devem ser intensificadas, ainda estamos distante de atingir as metas propostas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (AZEREDO *et al.*, 2008).

Os mesmos autores mostram na sua pesquisa as opiniões de mães e profissionais quando questionados sobre o conhecimento de pelo menos duas vantagens do aleitamento materno tanto para o bebê quanto para a mãe. De acordo com as mães, elas amamentavam por ordem de importância, devido: imunização do bebê, praticidade, crescimento e desenvolvimento do bebê, alimento completo, vínculo afetivo mãe-filho, prevenção do câncer de mama e/ou útero, evita cólicas e problemas intestinais, retorno ao peso pré-gestacional e economia. Já os

profissionais de saúde enumeram por ordem de importância: imunização do bebê, vínculo afetivo mãe-filho, alimento completo, previne câncer de mama e/ou útero, retorno o peso pré-gestacional, crescimento e desenvolvimento, previne doenças da mama, economia, praticidade e contracepção.

Apesar das inúmeras vantagens do aleitamento materno, apontada de maneira incontestável pela comunidade científica, os estudos mostram que a prática da amamentação no Brasil está bem abaixo das recomendações dos órgãos nacionais e internacionais. Diante disso, é importante compreender os principais paradigmas que interferem na prática da amamentação, que podem levar à interrupção precoce da mesma, e construir novas opções resolutivas para efetiva promoção à amamentação (SOUSA *et al.*, 2009).

Segundo Araújo e Almeida (2007), os serviços de saúde e seus profissionais têm sido alvos de discussões sobre atitudes e práticas diante da promoção da amamentação. Constantemente são responsabilizados pelo sucesso dessa prática, cuja atuação na promoção, informação e apoio às mulheres estendem-se da atenção ao pré-natal, ao parto, puerpério imediato e puericultura.

Castro *et al.* (2009) afirma que considerando a importância da prática da amamentação bem-sucedida enquanto estratégia da promoção da saúde da mulher e da criança e de redução da morbimortalidade materna e infantil poderá subsidiar práticas de enfermagem diretamente direcionadas ao preparo da gestante desde o período gravídico.

A pesquisa realizada sobre a efetividade das intervenções de promoção do aleitamento materno mostra que as taxas e o tempo de duração da amamentação são maiores quando a mulher recebe aconselhamento em amamentação (COSTA *et al.*, 2009).

Buchala e Moraes (2005) confirmam que para as mulheres, o impacto das campanhas preventivas, os grupos existentes na rede social coordenados por profissionais de saúde, as iniciativas nos hospitais e outras atividades em prol do aleitamento materno têm surtido efeito no que se refere às informações sobre as vantagens do aleitamento e as desvantagens do desmame precoce. As mulheres colocam o aleitamento como um meio saudável, natural e prático para o bebê.

Orientar sobre a amamentação é um enorme desafio para o profissional de saúde, já que ele se depara com uma demanda para a qual não foi preparado, e que

exige sensibilidade e habilidade para lidar com essa orientação (ARAÚJO; ALMEIDA, 2007).

Sabe-se que nem todos os profissionais de saúde que trabalham com o binômio mãe-filho possuem conhecimentos e habilidades suficientes para lidar adequadamente com as diversas situações enfrentadas pela lactante, causando, conseqüentemente, o desmame precoce (COSTA *et al.*, 2009).

Araújo e Almeida (2007) relatam a necessidade da capacitação do profissional de saúde para atuar na assistência em amamentação numa abordagem que ultrapasse as fronteiras do biológico, reconhecendo a nutriz em todas as dimensões do ser mulher.

Caldeira *et al.* (2007) conclui que é possível melhorar o desempenho dos profissionais da estratégia de saúde da família em relação à amamentação, assumindo o compromisso social de sensibilizar e capacitar toda a equipe. Essa capacitação é fundamental para assegurar a importância e a efetividade de atividades de promoção da amamentação em unidades de atenção primária.

Costa *et al.* (2009) confirma a importância da capacitação de profissionais e de pessoal de saúde, em especial, com técnicas de aconselhamento, em qualquer proposta de intervenção de promoção, proteção e apoio à amamentação, usadas no pré-natal, parto ou após a alta hospitalar.

Os mesmos autores complementam que o sucesso do aleitamento materno está na orientação às mães, no pré-natal, sala de parto, alojamento conjunto e após a alta hospitalar, quando praticada por profissionais de saúde habilitados, em especial, com as habilidades de aconselhamento.

Sousa *et al.* (2009) afirma que um dos momentos principais à sensibilização e motivação da futura nutriz para a prática do aleitamento materno ocorre na assistência do pré-natal, acima de tudo pelos profissionais de saúde.

Em relação às práticas de promoção do aleitamento materno nos hospitais, mostraram-se mudanças estruturais, sendo o alojamento conjunto uma ação-chave. Um estudo brasileiro avaliou uma política de promoção, proteção e apoio o aleitamento materno desenvolvida em unidades básicas de saúde. Essa política chama-se Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação, organizada em dez passos a serem implementados pelas unidades de saúde, foi lançada pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro em 1999. Uma avaliação realizada

em 24 unidades básicas de saúde de nove municípios, 13 unidades apresentavam desempenho regular e 11 desempenho fraco (TOMA; REA, 2008).

Segundo Marques *et al.* (2009), a estratégia de Saúde da Família (ESF) é a principal alternativa de reorganização da atenção primária à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A ESF está centrada na família, entendida e percebida a partir de seu ambiente físico e social, o que vem possibilitando às ESF's uma ampliada compreensão do processo saúde-doença e da necessidade de ações de prevenção de agravos e enfermidades e de promoção de saúde. Em destaque a ESF é um cenário pertinente para a realização de estratégias a favor do aleitamento materno, que, segundo as Normas Operacionais da Assistência à Saúde, é uma ação essencial para a promoção da saúde da criança.

Durante a assistência pré-natal, é importante lembrar que, avós, pais ou outros familiares envolvidos nesse processo participem ativamente das atividades educativas ou das próprias campanhas de estímulo ao aleitamento materno, na intenção de criar um ambiente social favorável à amamentação (SOUSA *et al.*, 2009).

Caldeira *et al.* (2007) afirma que a estratégia de saúde da família deve assumir atividades preventivas como ações prioritárias. Na saúde materno-infantil, o incentivo ao aleitamento materno aparece como uma das mais importantes ações para profissionais da atenção básica.

Sousa *et al.* (2009) afirma que destacam-se muitas vantagens da amamentação para o lactente e para a mulher, dentre elas: o valor nutricional, visto que o leite humano contém os componentes adequados e a disponibilidade ideal para o desenvolvimento do lactente; a proteção imunitária que a espécie-especificidade confere ao leite humano; o aspecto emocional pelo estímulo à relação afetiva mãe-filho; a prevenção de doenças, tais como cânceres de mama e de útero; o menor custo e afastamento do risco de contaminação no preparo de alimento lácteos e diluições errôneas. Essas vantagens culminam na diminuição da morbidade e mortalidade infantil e favorecem para a saúde materna.

Costa e Locatelli (2008) confirmam que na literatura são indicados como benefícios relacionados à amamentação: a redução de custos com a alimentação, conseqüente economia; as importantes implicações para a saúde materna, ajudando na recuperação pós-parto, a involução uterina ao tamanho normal e a redução do

sangramento; a redução na probabilidade de incidência de câncer de mama; e a prevenção de uma nova gestação.

O aleitamento materno é considerado um dos pilares fundamentais para a promoção da saúde das crianças em todo o mundo, contribuindo com vantagens não só para o bebê, como também para a mãe. O ato da amamentação natural alia-se na redução dos índices de mortalidade infantil, diminui a probabilidade de processos alérgicos e gastrointestinais nos primeiros meses de vida da criança, proporciona melhores indicadores de desenvolvimento cognitivo e psicomotor, ajuda o certo desenvolvimento de estruturas da face, dentre outros benefícios. Já para a mãe, reduz a probabilidade de ocorrência de câncer de mama, proporciona maior espaçamento entre os partos e uma involução uterina rápida, com uma diminuição do sangramento pós-parto (CARRASCOZA *et al.*, 2005).

Toma e Rea (2008), dizem que vários estudos reforçam a já difundida idéia na comunidade científica de que se acumulam as evidências sobre os benefícios da amamentação, para a criança e para a mulher.

6 CONCLUSÃO

A amamentação natural possui diversas vantagens para a saúde da mulher e para a saúde do lactente. Observou-se a importância de estudar mais amplamente essa questão do aleitamento materno.

O ESF desempenha um importante papel na orientação e promoção do aleitamento materno, portanto vêem-se a necessidade de capacitar os profissionais ali inseridos para um melhor manejo com essa prática. A relevância dos achados levou a mudanças importantes nas recomendações para políticas públicas.

Em relação à saúde do bebê, o processo do aleitamento materno traz como benefícios: imunização natural do bebê, praticidade, crescimento e desenvolvimento da criança, alimento completo, vínculo afetivo mãe-filho, dentre outros benefícios.

Já quanto à saúde da mulher, podem-se enumerar benéficos tais como: redução do peso rapidamente após o parto, ajuda o útero a recuperar o tamanho normal, reduzindo o risco de hemorragia e de anemia após o parto, reduz o risco de câncer de mama e de desenvolver diabetes; se a amamentação for exclusiva, pode ser um método natural preventivo de uma nova gestação (CASTRO *et al.*, 2009).

O aleitamento materno, de acordo com as afirmações descritas no estudo, contribui para a redução do risco de desenvolvimento do câncer de mama.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, R. M. A.; ALMEIDA, J. A. G. Aleitamento materno: o desafio de compreender vivência. **Rev. Nutr.**, Campinas, 20(4):431-438, jul./ago., 2007. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v20n4/10.pdf>> Acesso em: 20 jun. 2011.
- AZEREDO, C. M. *et al.* Percepção de mães e profissionais de saúde sobre o aleitamento materno: encontros e desencontros. **Rev Paul Pediatr**, 2008; 26(4):336-44. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v26n4/a05v26n4.pdf>> Acesso em: 20 jun. 2011.
- BENGOZI, T. M. *et al.* Aleitamento materno entre crianças de até quatro meses do Jardim Santo Amaro de Cambé-PR. **Cienc Cuid Saúde**, Abr/Jun; 7(2):193-198, 2008. Disponível em <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5000/3241>> Acesso em: 07 jul.2010.
- BORGHESAN, D. H. *et al.* Câncer de mama e fatores associados. **Cienc Cuid Saude** 2008;7(Suplem. 1):62-68. Disponível em <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6566/3886>> Acesso em: 20 jun. 2011.
- BRITO, C. *et al.* Sobrevida de mulheres tratadas por câncer de mama no estado do Rio de Janeiro. **Revista Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 43(3):481-9, 2009. Disponível em <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000300012> Acesso em: 07 jul.2010.
- BUCHALA, L. M.; MORAES M. S. Amamentação vivenciada com sucesso por um grupo de mulheres. **Arq Ciênc Saúde**, 2005, out-dez; 12(4):177-82. Disponível em <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-12-4/03_ID131.pdf> Acesso em: 20 jun. 2011.
- BULHOSA, M. S. *et al.* Promoção do aleitamento materno pela equipe de enfermagem em um hospital amigo da criança. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 28(1):89-97, 2007. Disponível em <<http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4704/2622>> Acesso em: 07 jul.2010.
- CALDEIRA, A. P. *et al.* Conhecimentos e práticas de promoção do aleitamento materno em Equipes de Saúde da Família em Montes Claros, Minas Geras, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23(8): 1965-1970, ago, 2007. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n8/23.pdf>> Acesso em: 20 jun. 2011.
- CARRASCOZA, K. C. *et al.* Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno. **Estudos de Psicologia**, Campinas, 22(4): 433-440, out-dez 2005. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v22n4/v22n4a11.pdf>> Acesso em: 20 jun. 2011.

CARVALHO, C. M. R. G. *et al.* Prevenção de câncer de mama em mulheres idosas: uma revisão. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2009 jul-ago; 62 (4): 579-82. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n4/14.pdf>> Acesso em: 20 jun. 2011.

CASTRO, K. F. *et al.* Intercorrências mamárias relacionadas à lactação: estudo envolvendo puérperas de uma maternidade pública de João Pessoa, PB. **O Mundo da Saúde**, São Paulo: 2009;33(4):433-439. Disponível em <www.saocamillo-sp.br/pdf/mundo-saude/70/433a439.pdf> Acesso em: 20 jun. 2011.

COSTA, A. R. C. *et al.* Análise dos conhecimentos e da prática de profissionais de saúde na promoção e no apoio à amamentação: Estudo de revisão. **Com. Ciências Saúde**. 2009;20(1):55-64. Disponível em <http://www.fepecs.edu.br/revista/Vol20_1art06.pdf> Acesso em: 20 jun. 2011.

COSTA, P. J.; LOCATELLI, B. M. E. S. O processo de amamentação e suas implicações para a mãe e seu bebê. **Mental**- ano VI- n. 10- Barbacena- jan.-jun. 2008- p. 85-102. Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v6n10/v6n10a06.pdf>> Acesso em: 20 jun. 2011.

DEL-CIAMPO, L. A. *et al.* Aleitamento materno exclusivo: do discurso à prática. **Pediatria**, São Paulo, 30(1):22-26, 2008. Disponível em <<http://www.pediatrasiapaulo.usp.br/upload/pdf/1247.pdf>> Acesso em: 07 jul.2010.

MARQUES, E. S. *et al.* Práticas e percepções acerca do aleitamento materno: consensos e dissensos no cotidiano de cuidado numa Unidade de Saúde da Família. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 19(2):439-455, 2009. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v19n2/v19n2a11.pdf>> Acesso em: 20 jun. 2011.

MENDES K. D. S. *et al.* Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto – enferm**, Florianópolis, vol.17, no.4, Oct./Dec,2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072008000400018&script=sci_arttext&tIng=pt> Acesso em: 07 jul.2010.

OLIVEIRA, V. M. *et al.* Quimioprevenção do Câncer de mama. **Rev Assoc Med Bras** 2006; 52(6): 453-9. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v52n6/a28v52n6.pdf>> Acesso em: 07 jun. 2011.

QUEIRÓS P. S. *et al.* Elementos que interferem na amamentação exclusiva: percepções de nutrizes. **Revista de Salud Pública**, (XIII) 2 : 6-14, dic. 2009. Disponível em <http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/art1_6-14.pdf> Acesso em: 07 jul.2010.

SILVA, E. P. *et al.* Exploração de fatores de risco para câncer de mama em mulheres de etnia Kaingáng, Terra Indígena Faxinal, Paraná, Brasil, 2008. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 25(7):1493-1500, jul, 2009. Disponível em <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000700007> Acesso em: 07 jul.2010.

SOUSA, L. M. *et al.* Desafios na promoção do aleitamento materno. **Brasília Med**, 2009;46(2):131-139. Disponível em <[http://www.ambr.com.br/rb/arquivos/08_desafios_aleitamento_BSB_MED_46\(2\)_2009.pdf](http://www.ambr.com.br/rb/arquivos/08_desafios_aleitamento_BSB_MED_46(2)_2009.pdf)> Acesso em: 20 jun. 2011.

TAVARES, J. S. C.; TRAD, L. A. B. Metáforas e significados do câncer de mama na perspectiva de cinco famílias afetadas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 21(2): 426-435, mar-abr, 2005. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n2/09.pdf>> Acesso em: 20 jun. 2011.

TOMA, T. S.; REA, M. F. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24 Sup 2:S235-S246, 2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s2/09.pdf>> Acesso em: 20 jun. 2011.

VOLPATO, S. E. *et al.* Avaliação do conhecimento da mãe em relação ao aleitamento materno durante o período pré-natal em gestantes atendidas no Ambulatório Materno Infantil em Tubarão, (SC). **Arquivos Catarinenses de Medicina**, vol. 38, n. 1, 2009. Disponível em <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/625.pdf>> Acesso em: 07 jul.2010.