

**AJES – FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO DO VALE
DO JURUENA
CURSO: BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**A CONDUTA DAS MÃES NA AMAMENTAÇÃO DE CRIANÇAS COM SÍNDROME
DE DOWN – UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Autora: Ivonete de Camargo Elicker

JUÍNA/2016

**AJES – FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO DO VALE
DO JURUENA
CURSO: BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**A CONDUTA DAS MÃES NA AMAMENTAÇÃO DE CRIANÇAS COM SÍNDROME
DE DOWN – UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Autora: Ivonete de Camargo Elicker

Orientadora: Prof^a. Dra. Leda Maria de Souza Villaça

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
AJES - Faculdade de Ciências Contábeis de
Administração do Vale do Juruena, para obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

JUÍNA/2016

**AJES – FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO DO VALE
DO JURUENA**

BANCA EXAMINADORA

**Profa. Esp. Lidia Catarina Weber
Examinadora**

**Prof. MSc. Victor Cauê Lopes
Examinador**

**Orientadora
Profa. Dra. Leda Maria de Souza Villaça**

JUÍNA/2016

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer, primeiramente, a Deus por tudo, por cada sorriso, cada lágrima, pois foram os altos e baixos que me fizeram crescer, obrigada Senhor por me guiar sempre pelos caminhos retos.

Agradeço a toda minha família que acreditaram e torceram por mim; em especial, a minha mãe Maria, não poderia deixar de agradecer ao meu filho Brunno por sempre estar do meu lado mesmo nas horas mais tristes; ele tem me apoiado e me ajudado a seguir em frente. Foi meu motivo pelo qual cheguei até aqui, te amo filho.

Também não posso deixar de agradecer o meu esposo Adilson pela compreensão, pelo apoio, pela ajuda, sem você e meu filho eu não teria conseguido concluir.

Agradeço a minha professora/orientadora Dra. Leda pelo apoio, compreensão, pelo aprendizado, vou guardar sempre comigo, pois me concedeu uma jóia que ninguém poderá roubar de mim: a fé e o conhecimento.

Agradeço a Deus por ter conhecido pessoas novas e maravilhosas enquanto percorria este caminho; em especial, a minha amiga Diane Marci, companheira nos momentos de angústias, ansiedades e também os de felicidades... quantas resenhas, quantas gargalhadas... vou sentir tanta saudade, cada passo que demos juntas rumo ao sonho valeu a pena e todos eles ficarão bem guardados sempre em meu coração.

Percorrer essa estrada me tornou mais forte e determinada, pois tinha a certeza de que a vitória chegaria... e chegou! Neste momento faltam palavras para expressar a alegria que sinto em meu coração, por isso só quero dizer muito obrigada, estou feliz demais!

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial na minha vida autor do meu destino, meu socorro presente nas horas de angústias, a toda minha família, e ao meu filho Brunno que me apoiou e sempre entendeu minhas ausências, te amo filho! E a minha amiga Diane Marci pela amizade e companheirismo, obrigada amiga.

EPÍGRAFE

A mãe que garante a existência dos seus filhos pela amamentação e luta pelo seu crescimento físico e espiritual deve merecer a coroa mais sublime da vida.

Helgir Girodo

A Enfermagem é urna arte e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!

Florence Nightingale

RESUMO

Introdução: A presente pesquisa tem como tema a amamentação em crianças com Síndrome de Down. Esta Síndrome é consequência de alteração cromossômica, sendo conhecida também como mongolismo e tem como principal fator a presença de um terceiro cromossomo 21 no DNA, que carrega as informações genéticas, caracterizando assim a Síndrome de Down, prejudica o desenvolvimento intelectual, principalmente na fala, cognição e comunicação, bem como no desenvolvimento motor e na estatura, relacionados ao crescimento e ganho de peso, sendo conhecida também como mongolismo. Como o nascimento de um bebê sindrômico é geralmente uma grande frustração para a mãe e a família, pode interferir na amamentação dessa criança. Assim, a problemática que direcionou este estudo foi identificar a conduta das mães na amamentação de crianças portadoras de Síndrome de Down, conforme a produção científica em português no período de 2006 a 2015. Esta pesquisa se justifica diante da necessidade de abordar e verificar como está sendo o acompanhamento e orientações para as mães de filhos portadores de Síndrome de Down na amamentação. O ato de amamentar é sem dúvida um ato de amor e aproximação entre mãe/filho, porém é também tudo muito doloroso e difícil, e requer mais paciência tanto com a mãe quanto para o bebê, ainda mais se essa criança for portadora da Síndrome de Down. **Objetivos:** O objetivo geral foi identificar a conduta das mães na amamentação de crianças portadoras de Síndrome de Down, conforme a produção científica em português no período de 2006 a 2015. Como objetivos específicos ficaram definidos: Caracterizar a produção científica em língua portuguesa sobre a conduta das mães na amamentação de crianças com Síndrome de Down; e identificar a conduta das mães na amamentação de crianças com Síndrome de Down. **Método:** Este estudo foi conduzido de acordo com os pressupostos teóricos da pesquisa qualitativa bibliográfica. **Resultados:** Os resultados mostram que a conduta das mães na amamentação de crianças com Síndrome de Down se diferencia se tiver o apoio da família e se os pais receberem orientações práticas e regulares sobre amamentação. **Considerações Finais:** Portanto, é primordial que se tenha profissionais da saúde capacitados para acompanhamento e orientação durante todo o processo.

Palavras-chave: Amamentação. Síndrome de Down. Atenção Básica.

ABSTRACT

Introduction: This study is about breastfeeding in children with Down Syndrome. This syndrome is a consequence of chromosomal alteration, also known as mongolism and has as its main factor the presence of a third chromosome 21 in DNA, which carries the genetic information, thus characterizing Down syndrome, impairs intellectual development, especially in speech, Cognition and communication, as well as in motor development and height, related to growth and weight gain, also known as mongolism. Because the birth of a syndromic baby is usually a major frustration for the mother and the family, it can interfere with the child's breastfeeding. Thus, the problem that led to this study was to identify the mothers' behavior in breastfeeding children with Down Syndrome, according to the scientific production in Portuguese from 2006 to 2015. This research is justified by the need to approach and verify how it is Being the follow-up and guidelines for the mothers of children with Down Syndrome in breastfeeding. The act of breastfeeding is undoubtedly an act of love and rapprochement between mother and child, but it is also very painful and difficult, and requires more patience with both the mother and the baby, especially if this child carries the Down. **Objectives:** The general objective was to identify the mothers' behavior in the breastfeeding of children with Down Syndrome, according to the scientific production in Portuguese from 2006 to 2015. Specific objectives were defined: Characterize the scientific production in Portuguese language on the conduct Of mothers in breastfeeding children with Down's Syndrome; And to identify the conduct of mothers in breastfeeding children with Down Syndrome. **Method:** This study was conducted according to the theoretical assumptions of qualitative bibliographic research. **Results:** The results show that mothers' behavior in breastfeeding children with Down syndrome differs with family support and if parents receive regular and practical breastfeeding guidelines. **Final Considerations:** Therefore, it is essential that health professionals be trained for follow-up and guidance throughout the process.

Keywords: Breastfeeding. Down's syndrome. Basic Attention.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – DEMONSTRATIVO DOS ARTIGOS DO ESTUDO	24
--	----

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1.1 OBJETIVOS	12
1.1.1 Objetivo Geral	12
1.1.2 Objetivos Específicos	12
2 REVISÃO DA LITERATURA	13
2.1 A SÍNDROME DE DOWN	13
2.2 A ORIGEM DA SÍNDROME DE DOWN NO BRASIL E NO MUNDO	14
2.3 A SÍNDROME DE DOWN E A AMAMENTAÇÃO	14
2.4 COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL DO LEITE MATERNO	15
2.5 DIFICULDADES DE MÃES DE CRIANÇAS SEM SÍNDROME DE DOWN NA AMAMENTAÇÃO	16
2.6 A SÍNDROME DE DOWN E A AMAMENTAÇÃO: SUA ABORDAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA	17
3 MATERIAL E MÉTODO	19
3.1 TIPO DE ESTUDO	19
3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	20
3.2.1 Critérios de Inclusão.....	20
3.2.2 Critérios de Exclusão	20
3.3 COLETA DE DADOS	20
3.4 ANÁLISE DOS DADOS	20
3.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	21
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO ESTUDO	22
4.2 A CONDOTA DAS MÃES NA AMAMENTAÇÃO DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN	26
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	31

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa tem como tema a amamentação de crianças com Síndrome de Down. Esta Síndrome é consequência de alteração cromossômica, sendo conhecida também como mongolismo e tem como principal fator a presença de um terceiro cromossomo 21 no DNA, que carrega as informações genéticas, gera *déficits* no desenvolvimento intelectual, especificamente na fala, cognição e comunicação, no desenvolvimento motor e na estatura, relacionados ao crescimento e ganho de peso. A hipotonia muscular (uma das características da síndrome) pode levar a um atraso no desenvolvimento das competências motoras de crianças com Síndrome de Down, tais como sustentar a cabeça, rolar, sentar, engatinhar, andar e correr (SILVA e KLEINHANS, 2006).

Foi descrita por Langdon Down em 1866, quando duas características marcantes da sua distribuição populacional lhe chamaram a atenção: sendo a idade materna avançada, acima dos 30 anos e o padrão peculiar dentro das famílias (SIQUEIRA e MOREIRA, 2006).

Segundo Siqueira e Moreira (2006), a adição de um pequeno autossoma, o cromossomo 21, ao complemento normal (47, +21) causa a Síndrome de Down. A trissomia do 21 é resultado da não disjunção primária, que pode ocorrer em ambas às divisões meióticas e em ambos os pais. Os cromossomos pareados não se separam de forma apropriada para os pólos na anáfase (fase da mitose e da meiose em que os centrômeros se separam e as cromátides migram para pólos opostos), e como resultado um dos gametas (célula sexuada e haplóide dos seres vivos, encarregada da reprodução mediante a fecundação ou fusão nuclear), receberá dois cromossomos 21 e o outro, nenhum.

De acordo com o Censo 2010 do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), cerca de 45 milhões de pessoas possuem alguma deficiência física ou mental no Brasil. Destas, estima-se que 300 mil tenham Síndrome de Down, que ocorre com uma prevalência de 1 para cada 600 nascimentos, aproximadamente (IBGE, 2010).

Uma das mais comuns e conhecidas aberrações cromossômicas é a Síndrome de Down, geralmente é diagnosticada logo após o nascimento. O nascimento de um bebê sindrômico na maioria das vezes gera uma grande

insatisfação à mãe e à família, podendo interferir na amamentação dessa criança. Além das dificuldades associadas ao próprio bebê, o aleitamento materno é considerado o mais importante para as crianças com ou sem Síndrome de Down.

Assim, a problemática que direcionou este estudo foi identificar a conduta das mães na amamentação de crianças portadoras de Síndrome de Down, conforme a produção científica em português no período de 2006 a 2015.

Esta pesquisa se justifica diante da necessidade de abordar e verificar como ocorre o acompanhamento do pré-natal e orientações para as mães de filhos portadores de Síndrome de Down na amamentação. O ato de amamentar é sem dúvida um ato de amor e aproximação entre mãe/filho, porém é também doloroso e difícil, e requer mais paciência tanto para a mãe quanto com o bebê, principalmente se essa criança for portadora da Síndrome de Down, devido algumas alterações, como por exemplo, a língua mais grossa, dificultando a pega ao seio.

A orientação sobre o aleitamento materno deve abordar: a importância, os objetivos, bem como suas dificuldades e facilidades. No processo de amamentação várias condições são imprescindíveis, não apenas a integridade das glândulas mamárias, mas se inicia com o desejo de amamentar da futura mamãe, a maneira como esta se prepara para o ato de amamentar, implica também em ter um estado emocional e psicológico equilibrado. Quando o bebê nasce é importante observar sua sucção deste para que a produção e ejeção do leite seja estimulada. Para todas estas etapas são necessários o apoio, as orientações e o acompanhamento de um profissional da saúde.

A idealização sobre o nascimento e o futuro do filho é uma atitude normal dos pais, por isso ao saber que terão um filho com limitações em seu desenvolvimento, neste caso, mais especificamente com Síndrome de Down, o momento é muito difícil gerando dúvidas quanto a receber orientações que possam facilitar o atendimento a criança, assim como à família que sofreu o impacto da notícia. O profissional da saúde competente deve saber lidar com estas situações de desespero e angústia, orientando e dando o apoio necessário.

Essa experiência é considerada única na vida do casal. Os pais e a família vivenciam múltiplos sentimentos com a chegada do filho especial, tornando-se necessário que a equipe de saúde esteja apta para acolher e dar as orientações

necessárias ao casal, incentivar a amamentação e propiciar ao casal a ambiência para que seja um acontecimento agradável e tranquilo, ou seja, uma experiência positiva para todos.

O crescimento e a manutenção da saúde do bebê dependem de uma dieta variada e equilibrada. Aprender a alimentar-se de forma saudável desde os primeiros anos é essencial para o ser humano, e pode beneficiar ainda mais as crianças com a Síndrome de Down. Isso porque elas nascem com hipotonia, ou seja, apresentam alterações nos tônus musculares que lhes afetarão a movimentação de maneira geral. Como resultado acumulam mais energia do que as outras crianças apresentando uma disposição natural à obesidade ao longo da vida.

Esta pesquisa poderá auxiliar os profissionais da enfermagem a acompanharem e orientarem mães e familiares na amamentação da criança com Síndrome de Down.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Identificar a conduta das mães na amamentação de crianças portadoras de Síndrome de Down, conforme a produção científica em português no período de 2006 a 2015.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar a produção científica em língua portuguesa sobre a conduta das mães na amamentação de crianças com Síndrome de Down, no período de 2006 a 2015;
- Identificar a conduta das mães na amamentação de crianças com Síndrome de Down.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 A SÍNDROME DE DOWN

A Síndrome de Down é sem dúvida o distúrbio cromossômico mais comum e que geralmente pode ser diagnosticado no nascimento ou logo após, por suas características dismórficas, que variam entre os pacientes, mas produzem um fenótipo distintivo, ou seja, todos têm as mesmas características (SIQUEIRA e MOREIRA, 2006).

Devido as alterações nos cromossomos os portadores da Síndrome de Down apresentam aspecto típico: tem uma prega epicântica¹, nariz largo, baixa estatura, ossos curtos e largos, língua grande com uma fissura distinta, mãos curtas e largas (particularmente o quinto dedo) com uma prega simiesca na palma da mão e uma única prega no quinto dedo, além de um enfraquecimento geral dos ligamentos articulares (observado particularmente nos quadris), cabeça pequena e arredondada, achatada na parte posterior e formando quase uma linha reta no pescoço, as pálpebras inferiores são pregadas, os membros (braços e pernas) mostram-se flácidos, e ainda apresentam falta de elasticidade da musculatura (SIQUEIRA e MOREIRA, 2006).

As características mais comuns encontradas nos portadores de Síndrome de Down, de acordo com Siqueira e Moreira (2006) são a hipotonia muscular; a hiperflexibilidade articular; o excesso de pele no pescoço; a face de perfil achatado; os olhos com fendas palpebrais oblíquas; as orelhas pequenas e/ou anômalas; o encurvamento dos quintos dígitos; a língua grande, protrusa e sulcada; e finalmente uma prega única nas palmas.

O nascimento de um bebê sindrômico, geralmente, é uma grande frustração para os pais e a família, podendo vir a interferir na amamentação dessa criança e no afastamento precoce do binômio mãe/filho pela frustração, negação e tristeza com sentimento de culpa (WIECZORKIEWICZ e SOUZA, 2009).

¹ Prega da pálpebra superior que se estende do nariz até a parte interna da sobrancelha, cobrindo o canto interno do olho (SÃO PAULO, 2012, p. 21).

2.2 A ORIGEM DA SÍNDROME DE DOWN NO BRASIL E NO MUNDO

A Síndrome de Down é conhecida em todas as regiões do mundo, com prevalência em média de 1 para 700 nascidos vivos. De acordo com esses dados, pode-se estimar para o Brasil uma prevalência aproximada de 300 mil pessoas com essa deficiência (HAYES e BATSHAM, 1993 *apud* AMORIM, MOREIRA E CARRARO, 1999).

A primeira descrição do quadro clínico de síndrome foi feita pelo médico pediatra John Langdon Down, em 1866, enquanto trabalhava no Hospital John Hopkins em Londres. Classificou os pacientes através de seus fenótipos em um estudo descritivo, descrevendo como “idiotia mongólica” os que apresentavam fissura palpebral oblíqua, nariz plano, baixa estatura e déficit intelectual. Jérôme Jean Louis Marie Lejeune, em 1959, junto com seus colaboradores mostrou a presença do cromossomo 21 extra em pessoas com Síndrome de Down (SANTOS, 2014).

Segundo o mesmo autor, a criança com Síndrome de Down necessita de um plano de cuidados específico a ser desenvolvido, buscando um crescimento saudável e uma adaptação à sociedade. Plano esse que envolve não só a família e a criança, mas também os profissionais de saúde e as redes de atenção à saúde dando suporte as famílias no preparo para os cuidados. Pensando neste segmento populacional, o Ministério da Saúde elaborou diretrizes de atenção à pessoa com Síndrome de Down, com o objetivo de oferecer orientações às equipes multiprofissionais para o cuidado à saúde, durante o seu ciclo vital, englobando diversos pontos da rede.

2.3 A SÍNDROME DE DOWN E A AMAMENTAÇÃO

Segundo Wiczorkiewicz e Souza (2009), as características da mulher/mãe na amamentação dependem exclusivamente do seu próprio querer e atitude. O aleitamento materno depende de fatores que podem intervir positiva ou negativamente em seu estabelecimento e continuidade.

Apesar das dificuldades relacionadas ao próprio bebê, o aleitamento materno é considerado o mais importante para as crianças com ou sem Síndrome de Down, seja pela proteção imunológica, estimulação precoce da musculatura

bucal e facial, e especialmente porque favorece o vínculo mãe/filho (WIECZORKIEWICZ e SOUZA, 2009).

O leite materno é essencial para os bebês com Síndrome de Down porque estes possuem maior susceptibilidade à infecções do que crianças sem a Síndrome de Down, dessa forma os fatores imunológicos encontrados no colostro e no leite materno são valiosos imprescindíveis ao seu crescimento e desenvolvimento (ANDREAN *et al.*, 2010).

2.4 COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL DO LEITE MATERNO

O leite materno é essencial para os bebês, pois sua composição é considerada perfeita para a alimentação da criança. De acordo com Fernandes (2006, p. 171):

O leite materno contém todos os nutrientes de que a criança precisa: proteína e gordura mais adequada para a criança e na quantidade certa; lactose (açúcar do leite) do que a maioria dos outros leites, o que preenche as necessidades da criança; vitaminas em quantidade suficiente; ferro em certa quantidade, sendo bem absorvido no intestino da criança; água em quantidade suficiente, mesmo em clima quente e seco; as quantidades adequadas de sais, cálcio e fosfato; uma enzima especial (lipase) que digere gordura.

Assim como para a nutrição, o leite materno é também essencial para a saúde do bebê, protegendo-o contra infecções. Conforme Fernandes (2006, p. 171): “ (...) o leite materno é estéril, isento de bactérias e contém fatores anti-infecciosos”.

Segundo Carvalho (2013, p. 1):

No leite materno há a presença de anticorpos criados especificamente para proteger o lactente contra os patógenos adquiridos no seu entorno. Os anticorpos são produzidos cada vez que a mãe entra em contato com microrganismos prejudiciais ou quando amamenta, pois, há troca de microbiota da saliva do bebê para a mãe no ato da amamentação. Isto indica ao sistema imunológico que produza anticorpos que serão passados ao filho em próximas mamadas.

Segundo Araújo *et al* (2006, p. 94) no âmbito da imunologia e da fisiologia, entre as propriedades benéficas do leite materno, esta especialmente o colostro, pois apresenta elevadas concentrações de anticorpos (IgA, IgM, IgE e IgD), com predominância da IgA. Estas células, durante amamentação, se desenvolvem na mucosa gastrointestinal do bebê, impedindo, protegendo contra algumas enfermidades.

Ainda de acordo com Araújo *et al.* (2006, p. 94):

Outra característica imunizante do leite materno é a presença de células polimorfonucleares (macrófagos, neutrófilos e eosinófilos) que fagocitam microorganismos patogênicos. Há ainda, no néctar da genitora, a presença de substâncias com propriedades probióticas e antibióticas como a lisozima, lactoferrina e o fator bífido que combatem a instalação de agentes envolvidos na etiologia de doenças diarreicas.

Considerando as afirmações dos autores, o aleitamento materno é imprescindível para qualquer bebê porque o processo de amamentação reflete em sua saúde durante toda a vida.

2.5 DIFICULDADES DE MÃES DE CRIANÇAS SEM SÍNDROME DE DOWN NA AMAMENTAÇÃO

Amamentação significa alimentar seu filho com o leite que produz, entendido como comportamento natural, porém exige aprendizado, experiência, observação e está vinculado a determinantes sociais e culturais. Mesmo que as mães estejam cientes da importância de amamentar, muitas mulheres não o fazem devido a dificuldades enfrentadas imediatamente pós-parto, ou não conseguem amamentar devido a problemas relacionados ao aleitamento materno.

As principais dificuldades de mães de crianças sem Síndrome de Down na amamentação são os traumas mamários (fissuras mamilares, ingurgitamento, dor mamilar, mastite, etc.), bicos invertidos, monilíase, crenças (como a do leite fraco), freio lingual curto do bebê, má pega, dor, desconforto, entre outros. De acordo com Giugliani (1994) por estas e outras razões, a opção da amamentação adequada (leite materno exclusivo nos primeiros seis meses e manutenção da amamentação por pelo menos mais um ano e meio depois) torna-se uma dificuldade para muitas mães.

Os profissionais de saúde devem utilizar-se de ações preventivas como prioridade, principalmente reforçando as orientações, para prevenir e ajudar a superar as dificuldades da puérpera. Então, incentivar o aleitamento materno é uma das principais práticas dos profissionais da atenção básica.

Entender a amamentação, de toda e qualquer criança, é um recurso de suma importância para a saúde da criança. Os profissionais da saúde devem estar

qualificados para orientar esta prática de forma que resulte em prazer, com o máximo de conforto e sem sacrifícios desnecessários por parte das mulheres.

2.6 A SÍNDROME DE DOWN E A AMAMENTAÇÃO: SUA ABORDAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA

A Política Nacional de Atenção Básica estabelece em seus princípios e diretrizes que:

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2012, p. 21).

A Atenção Básica deve ser desenvolvida de forma descentralizada, aproximando-se mais das pessoas, priorizando o contato com cada usuário. Deve primar pelo acesso e atendimento a todos, de maneira contínua, com responsabilidade e com atendimento humanizado, sem distinção, ou seja, uma atenção integral a cada sujeito.

Consta na Política Nacional de Atenção Básica que esta:

É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A atenção básica considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral (BRASIL, 2012, p. 21).

Com base nas legislações vigentes a Atenção Básica é, portanto, para oferecer atendimento básico em saúde, ou seja, desde o pré-natal, consulta puerperal e acompanhamento da mãe e da criança. Cabe ao médico oferecer o diagnóstico, mas as orientações e cuidados normalmente ficam por conta do enfermeiro.

Assim, a equipe de saúde é a responsável pelo acompanhamento da mulher gestante durante a gravidez até após o parto, indiferentemente do problema que a mãe ou a criança possam apresentar. Entre os problemas pode estar o fato de a criança ser sindrômica, que é o foco deste estudo.

Desde o momento em que a mãe descobre que seu filho é portador da Síndrome de Down, os profissionais de saúde devem orientar a mãe a dedicar-se ainda mais a amamentá-lo no seio, além de não ser uma tarefa fácil, as alterações morfológicas dessas crianças dificultam ainda mais a sucção. De acordo com o que afirma Fernandes (2006, p. 192): “Crianças com cardiopatias graves, como malformação congênita, doenças congênitas ou não, que afetam o sistema nervoso central, apresentam impedimentos a sucção”.

O método para avaliação do crescimento infantil, utilizado pelos profissionais de saúde, vem se baseando em parâmetros antropométricos, pela aferição e registro periódico de peso, estatura e perímetro cefálico (PC). (CARDOSO e FALCÃO, 2007). O acompanhamento dessas variáveis permite a identificação de crianças com maior risco de morbidade e mortalidade, auxiliando na promoção e proteção à saúde, por meio de diagnóstico e tratamento de alterações nutricionais. (BRASIL,2009)

Para o bebê, a amamentação é o momento de afeto e vínculo com a mãe. Daí a importância dos profissionais de saúde em observar a aproximação mãe-filho e todas as razões que possam estar determinando ou interferindo nessa relação.

A alimentação da criança é fundamental não só para o seu crescimento e desenvolvimento geral, mas também como fonte de experiências psíquicas e condicionamentos socioculturais. Sendo assim, na maioria das vezes, as soluções não são tão simples, até porque as mães não estão dispostas a reconhecer, ou entrar em contato, com problemas envolvendo a relação mãe-filho no contexto familiar. (NÓBREGA e NASCIMENTO, 2000)

Levando-se em consideração todos esses aspectos, os problemas relacionados à alimentação da criança poderiam ser evitados ou mesmo reduzidos desde os primeiros momentos de vida do bebê, se os profissionais de saúde ficassem atentos ao processo da amamentação e ao vínculo estabelecido entre mãe e filho.

3 MATERIAL E MÉTODO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo foi conduzido de acordo com os pressupostos teóricos da pesquisa bibliográfica qualitativa e busca analisar a conduta das mães na amamentação de crianças com Síndrome de Down. A pesquisa qualitativa é um método oriundo da Antropologia e Sociologia e permite ao pesquisador o contato direto ou não com o objeto de estudo (GODOY, 1995b). Para Dalfovo, Lana e Silveira (2008): “A pesquisa qualitativa é aquela que trabalha predominantemente com dados qualitativos, ou seja, a informação coletada pelo pesquisador não é expressa em números, ou então os números e as conclusões neles baseadas representam um papel menor na análise”.

Já a pesquisa bibliográfica, para Cervo e Bervian (1983, p. 55) “Geralmente é utilizada pelas Ciências Humanas e pode ser realizada independentemente, como no caso deste estudo, ou como parte dele. Para esses autores a pesquisa bibliográfica procura explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas em documentos”.

A pesquisa bibliográfica utiliza como base materiais já publicados, com o objetivo de facilitar o conhecimento sobre a temática, e assim proporcionar uma nova análise dos materiais, com o objetivo de expor resultados inovadores (LAKATOS e MARCONI, 2003).

Sendo assim, os objetivos de uma revisão bibliográfica são:

- Verificar se textos relacionados ao assunto a ser estudado já foram publicados;
- Conhecer a forma como esse assunto foi abordado e analisado em estudos anteriores;
- Saber quais são as variáveis do problema em questão.

Nessa perspectiva, buscamos saber como é a conduta das mães na amamentação, de crianças com Síndrome de Down.

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

3.2.1 Critérios de Inclusão

- Artigos científicos publicados no período de 2006-2015.
- Artigos científicos publicados escritos em português.
- Artigos científicos disponíveis na íntegra.

3.2.2 Critérios de Exclusão

- Os artigos científicos publicados em outros idiomas;
- Dissertações, Teses e livros;
- Artigos pagos.

3.3 COLETA DE DADOS

Os artigos da pesquisa foram obtidos por meio de pesquisa bibliográfica no período de junho a julho de 2016 em artigos acessados através do *site* de buscas Google Acadêmico. Foram utilizados os seguintes descritores: Amamentação, Síndrome de Down e Atenção Primária Básica.

Os artigos selecionados para o estudo foram relacionados em um quadro sinóptico contendo as seguintes informações: Número de Inclusão, Ano da publicação, Título do artigo, nome dos autores e titulação, revista de publicação, objetivos do estudo, métodos utilizados no estudo.

3.4 ANÁLISE DOS DADOS

As opiniões dos autores dos artigos científicos da pesquisa foram apresentadas considerando sua relevância para o tema desta pesquisa.

3.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

De acordo com a Resolução N° 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde esta pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos, por tratar-se de uma pesquisa bibliográfica.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO ESTUDO

Foram encontrados 724 artigos nas buscas a partir dos descritores da pesquisa. Aplicando os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 7 artigos condizentes com os objetivos do estudo.

As publicações têm maior concentração em 2009 (28%) com 2 artigos; seguidas em 2006, 2010, 2011 e 2013 (14% cada) com 1 artigo cada. Esta distribuição no tempo sugere uma carência de publicações científicas sobre o assunto, que se acentua nos últimos anos do período de estudo.

Os títulos dos artigos apresentam quatro pesquisas relacionadas a amamentação de crianças com Síndrome de Down, que há uma situação especial nesse fenômeno, exigindo exploração científica para auxiliar profissionais de saúde e familiares a garantir os efeitos positivos de aleitamento materno à criança com Síndrome de Down. Um dos artigos aborda especificamente a Síndrome de Down; e um, finalmente, trata da questão anatômica e fisiológica dos casos da boca envolvidos e comprometidos no processo de amamentação com crianças com Síndrome de Down.

Os artigos científicos do estudo foram escritos por 24 autores, sendo: 5 enfermeiros, 2 fisioterapeutas, 2 acadêmicos de fisioterapia, 4 fonoaudiólogos, 2 acadêmicos e 1 docente de letras, 4 acadêmicos de educação física, 1 odontólogo e 3 sem identificação da formação. Esse universo de profissionais que escreveram os artigos de estudo reflete o interesse multiprofissional sobre o tema, considerando os vários aspectos envolvidos como: anatômicos, estruturais, relacionais envolvidos no processo de amamentação da criança com Síndrome de Down. Esses profissionais são em sua maioria mestres, doutores e docentes.

Os artigos da pesquisa foram publicados em revistas de enfermagem, congressos e encontros multidisciplinares sobre o tema, evidenciando que a preocupação desse tema não é exclusivamente da enfermagem.

Os objetivos dos artigos do estudo buscaram: conhecer os sentimentos vivenciados pelas mães de crianças com Síndrome de Down e seu conhecimento

materno sobre o posicionamento durante a amamentação; e, tipos de orientações fornecidas às mães e como é para a família ter uma criança com Síndrome de Down, e as medidas antropométricas faciais e de palato de crianças.

Os métodos utilizados pelos pesquisadores dos estudos foram: 6 entrevistas, 1 pesquisa bibliográfica e 1 entrevista com análise de prontuário, aumentando o nível de evidência desta pesquisa.

QUADRO 1 – DEMONSTRATIVO DOS ARTIGOS DO ESTUDO

Nº	Ano	Título	Autor(es)	Formação	Revistas de Publicação	Objetivos dos Estudos	Métodos dos Estudos
01	2006	Síndrome de Down: desafios e superações diante da realidade	¹ SILVA, Camila Oliveira da; ² PIRES, Lucas Simões; ² ABREU, Solano Celso de; ² NEUMANN, Valter Antunes; ³ COSTA, Mara Regina Nieckel da.	¹ Acadêmica do Curso de Licenciatura em Letras da ULBRA / Guaíba. ² Acadêmico do Curso de Licenciatura em Educação Física da ULBRA/Guaíba. ³ Docente das Licenciaturas da ULBRA/Guaíba e orientadora do estudo.	Doc Player	Apresentar os resultados da pesquisa bibliográfica sobre a Síndrome de Down. Abordar a Síndrome de Down, e oportunizar o conhecimento das características dos indivíduos com esse quadro.	Pesquisa Bibliográfica.
02	2011	Aleitamento materno em crianças com Síndrome de Down: sentimentos das mães acerca dessa prática	¹ ROBERTI, Ana Paula Costa de Andrade; ² MEROTTO, Fabiane; ³ MELO, Virte Lasari.	¹ Enfermeira. Pós-graduanda em Emergências Clínicas e Enfermagem Obstétrica. ² Enfermeira. Especialista em Projetos Assistenciais na Saúde do Adulto. ³ Enfermeira e Obstetiz. Mestre em Educação.	Congresso Brasileiro de Enfermagem Obstétrica e Neonatal (VII / ICIEON. : 2011 - Belo Horizonte, MG)	Conhecer os sentimentos vivenciados pelas mães de crianças com síndrome de Down acerca do aleitamento materno.	Pesquisa qualitativa, do tipo descritiva, bibliográfica e de campo, caracterizada pelo método dedutivo. Entrevista.
03	2009	O processo de amamentação de mulheres mães de crianças portadoras de Síndrome de Down	¹ WIECZORKIEWICZ, Adriana Moro; ² SOUZA, Kleyde Ventura de.	¹ Enfermeira. Especialista em cuidados intensivos neonatais. ² Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem.	Cogitare Enferm 2009 Jul/Set; 14(3):420-7	Descrever as facilidades encontradas no processo de amamentação de mulheres que deram a luz e cuidaram/cuidam de filhos portadores de Síndrome de Down	Exploratória descritiva com abordagem qualitativa, entrevista e bibliográfica.
04	2009	Amamentação na Síndrome de Down: o conhecimento das mães sobre a	¹ ROSA, Camila de Moraes; ¹ BARROCA, Juliana Barbosa; ¹ TOLDO, Karine	¹ Acadêmicas do Curso Fisioterapia. Departamento de Fisioterapia. Centro Universitário de Maringá. ² Docente do CESUMAR.	V EPCC Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar - 27	Verificar o conhecimento materno sobre o posicionamento da dupla mãe/bebê durante a amamentação de bebês com	Descritiva e qualitativa, entrevista e bibliográfica.

		postura mãe/bebê	Franciele; ² YAMAZAKI, Ana Lúcia de Sá.	Departamento de Fisioterapia do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – PR.	a 30 de outubro de 2009	síndrome de Down e sua relação com tempo de amamentação.	
05	2010	Amamentação natural x artificial: orientações dadas às mães de crianças com Síndrome de Down	¹ ANDREAN, Caroline Maressa Alves; ² OLIVEIRA, Francis Farias de, ³ GHIRELLO-PIRES, Carla Salati Almeida.	¹ Discente do Curso Fonoaudiologia. ² Discente do Curso de Fonoaudiologia. ³ Orientadora e Docente do curso de Fonoaudiologia. Centro Universitário de Maringá – Cesumar, Maringá – Paraná.	V Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica 26 a 29 de outubro de 2010	Caracterizar o tipo de orientação fornecida às mães de bebês com Síndrome de Down, em relação à amamentação.	Aplicação de roteiro de entrevista sendo definidas categorias de conteúdo para análise.
06	2011	Atravessando períodos nebulosos: a experiência da família da criança portadora da Síndrome de Down	¹ NUNES, Michelle Darezzi Rodrigues; ¹ DUPAS, Giselle; ² NASCIMENTO, Lucila Castanheira.	¹ Universidade Federal de São Carlos. Departamento de Enfermagem. São Carlos, SP ² Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, SP	Revista Brasileira de Enfermagem, v.64, n.2, p.227-233, 2011	Compreender como é para a família ter uma criança com Síndrome de Down entre seus membros, para que, a partir dessa compreensão, as enfermeiras possam propor e realizar um cuidado com ênfase nas respostas da família aos problemas atuais e potenciais vividos.	Interacionismo Simbólico e os passos iniciais da Teoria Fundamentada nos Dados, aplicação de entrevistas semiestruturadas.
07	2013	Descrição do palato duro em crianças com Síndrome de Down	¹ ANDREAN, Caroline M. A.; ² GOMES, Cristiane F.; ³ MACHADO, Fabrício M. de C.; ⁴ GHIRELLO-PIRES, Carla S. A..	¹ Fonoaudióloga Clínica; ² Fonoaudióloga, Doutora em Pediatría (UNESP – Botucatu), Pós-Doutorado em Saúde Coletiva (UEL); ³ Odontólogo, Mestre em Clínica Odontológica (UNIMAR); ⁴ Fonoaudióloga, Doutora em Linguística (UNICAMP)	Distúrb Comun, São Paulo, 25(3): 347-358, dezembro, 2013	Caracterizar as medidas antropométricas faciais e de palato de crianças com Síndrome de Down (SD) e compará-las com amamentação, respiração, hábitos orais e alimentação.	Protocolo de avaliação antropométrica, paquímetro de aço, roteiro de entrevista e protocolo de análise de prontuário.

Fonte: Da pesquisa (2016).

4.2 A CONDUTA DAS MÃES NA AMAMENTAÇÃO DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

As dificuldades vivenciadas pelas mães na amamentação de crianças com Síndrome de Down podem levar à conduta de não amamentar seu filho (a). O profissional de saúde tem uma grande responsabilidade no sucesso de todas as alternativas de fomento à amamentação, e em especial o profissional enfermeiro.

Os profissionais de saúde responsáveis não devem agir de forma autoritária, é imprescindível conhecer essas mulheres, compreendendo-as e perguntando a respeito de sua saúde, de seus valores e desejos. Ao agir desta forma, surge a oportunidade de dialogar e ficar mais próximo, apoiando e a oferecendo ajuda. Precisa-se então, compreender e oferecer novas possibilidades às mães, e que possam sentir prazer e satisfação com a prática do aleitamento materno de seu filho.

Dos autores dos artigos selecionados para esta pesquisa, Roberti (2011) em seus estudos conclui que “sentimentos como revolta, angústia e até mesmo culpa são evidentes nas mães de bebês com síndrome de Down, porém, as mesmas superaram tais obstáculos e alcançaram a magnitude do aleitamento materno”. As atitudes do profissional de saúde tanto no que se refere à transmissão da notícia do diagnóstico da síndrome de Down referente ao estímulo e encorajamento emocional à mãe durante a amamentação para o sucesso dessa prática e para o fortalecimento do vínculo afetivo de mãe e filho.

Quanto maior o contato inicial entre o bebê e sua mãe para que o mesmo seja estimulado, melhor será o resultado, pois, além de proporcionar uma técnica correta de sucção de forma a estimular a produção e a ejeção do leite, promoverá o fortalecimento do vínculo afetivo entre ambos (ROBERTI, 2011, p. 08).

O autor ressalta que o sucesso completo da amamentação em crianças com síndrome de Down está diretamente ligado às orientações que a mãe deve receber durante as consultas pré-natais, ao incentivo ao aleitamento materno no período pós-parto e ao apoio emocional nas primeiras semanas de vida do bebê.

Amorim (1999) afirma que “a maioria das mães consegue amamentar seus filhos com Síndrome de Down, para quem essa prática é de fundamental importância. Existem situações, entretanto, com sérios obstáculos para a realização do aleitamento materno e os profissionais devem estar preparados para identificar esses casos e orientar a mãe sobre a melhor conduta a ser seguida”. O problema

inicia no momento em que é dada a notícia para a família de que a criança é portadora de Síndrome de Down e se agrava quando vai para o ato de amamentar.

Sucção insuficiente devido aos tónus musculares diminuído, problemas cardíacos ou outras complicações que levam a cirurgias e a internamentos, bem como a condição emocional da mãe - determinada especialmente pelo impacto da notícia - são fatores que podem dificultar ou até impedir o aleitamento materno em crianças com Síndrome de Down (AMORIM, 1999, p. 95).

Se para as mães de crianças sem Síndrome de Down é importante, muito mais importante se torna para as mães de crianças com essa síndrome, porém, as dificuldades podem ser superadas se houver o acompanhamento adequado.

Rosa (2009) em seus estudos demonstra que as mães que receberam informações sobre a importância do aleitamento materno e sobre o posicionamento do bebê e atenção direcionada às especificidades, tiveram em sua maioria um aspecto adequado e confortável e o período de aleitamento foi satisfatório. O mesmo autor (2009, p. 4) continua afirmando que “as informações sobre o aleitamento materno e o seu incentivo vêm sendo praticado, obedecendo ao programas nacionais e ações do Ministério da Saúde, mas que ainda os profissionais de saúde encontram-se despreparados para orientar e acompanhar esta prática em situações especiais”.

No artigo de autoria de Andrean (2010) consta que “as gestantes devem ser orientadas sobre a importância da amamentação, seu significado, seus anseios, suas dificuldades ou facilidades. Algumas mães de bebê com Síndrome de Down deixam de amamentar ao seio seus filhos devido a algumas dificuldades encontradas por falta de orientações profissionais, e assim, para facilitar utilizam amamentação artificial (mamadeira) ”.

Todas as mães, em algum momento, introduziram aleitamento artificial pois acreditavam que o aleitamento materno não sustentava seus filhos. Todas foram orientadas pelo Pediatra a introduzir leite artificial, pois o mesmo afirmava que as crianças precisavam ganhar peso para fazer a cirurgia cardíaca (ANDREAN, 2010, p. 04).

Andrean (2010, p. 347) complementa em sua análise afirmando que “as crianças com Síndrome de Down não foram amamentadas exclusivamente; a maioria fez uso de bicos artificiais e foi submetida à transição alimentar considerada inadequada, com introdução tardia de alimentos sólidos e permanência em

consistências pastosas”. Os dados indicam a necessidade e importância de uma orientação adequada fornecida por profissionais preparados para tanto.

Em relação a isso Nunes (2010) afirma que, os profissionais da área de saúde em especial da enfermagem, ficam de fora no trato com essas famílias e recomenda a importância do apoio e orientação para enfrentar as dificuldades e dúvidas, e até minimizá-los.

No artigo de Wieczorkiewicz (2009) ele também aponta para a necessidade de atenção especial por parte dos serviços e profissionais de saúde, particularmente da enfermagem. Com intervenções “competentes e sensíveis”, profissionais e que fortaleçam a autonomia das mães.

O processo de amamentação requer tempo e paciência, por parte da própria mulher, da família e também dos profissionais da saúde. Porém, o fato de querer amamentar sobrepõe muitas dificuldades. Outro fator importante é a aceitação da criança portadora de síndrome para que o aleitamento materno aconteça.

Silva (2006) complementa dizendo que assim como as mães precisam de acompanhamento profissional, a criança com Síndrome de Down depende, principalmente de condições familiares propícias, do tratamento precoce e adequado e das oportunidades oferecidas pelas comunidades em que vivem.

Assim, pode-se perceber que a literatura estudada analisa a conduta das mães na amamentação de crianças com Síndrome de Down, bem como, a atenção a ser dispensada para a criança, salientando a importância de profissionais da saúde competentes e compromissados, que estejam preparados para acompanhar e orientar cada etapa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De maneira geral, os pais sonham e idealizam ter filhos saudáveis ou dentro dos padrões usuais da normalidade. A falta de informação e a inexperiência, podem deixar estes pais ansiosos e desesperados em relação ao futuro do filho com Síndrome de Down. Como consequências disto podem surgir a rejeição ou a superproteção, ambos prejudiciais às crianças.

É necessário, portanto, os pais se adaptarem às mudanças e para isso precisam contar com a intervenção e orientação do enfermeiro que através de seu conhecimento sobre a Síndrome de Down e as alterações anatômico-fisiológicas; e, ainda conhecendo o histórico familiar desta criança, poderá prestar uma assistência holística, adequada e de qualidade para toda a família e para a criança com a síndrome.

Visto que há uma necessidade de mais profissionais capacitados para este tipo de cuidado, visando integrar essa criança à socialização, criando vínculos maiores desta com sua família, uma assistência técnica e adequada e de qualidade fará toda diferença para a família da criança portadora da Síndrome de Down. Mesmo que com todas as dificuldades que enfrentarão no começo, os pais poderão no futuro agradecer pelo cuidado e orientação que impuseram à criança amada e com uma vida social ativa e independente.

Os níveis de evidência dos artigos selecionados foram satisfatórios para o entendimento dos objetivos traçados. A literatura selecionada para este estudo reforça a importância de explicar em linguagem simples o processo pelo qual a criança Down é gerada e os problemas associados com seu desenvolvimento durante a gravidez e após o nascimento, salientando que a Síndrome foi devido à uma aberração cromossômica (problema genético).

Diante do objetivo de identificar a conduta das mães na amamentação de crianças portadoras de Síndrome de Down, todos os autores afirmam que a problemática inicia no momento em que a mãe é notificada que seu filho (a) tem Síndrome de Down. Por isso, a importância em conseguir a confiança dos pais e a necessidade de o profissional ser honesto ao revelar o diagnóstico em questão.

Porém, a conduta das mães na amamentação de crianças com Síndrome de Down se diferencia diante de várias situações do contexto em que estiver inserida.

Primeiramente, se tiver o apoio da família muitas dificuldades serão superadas mais rapidamente. Em segundo lugar os autores acreditam que, dadas aos pais orientações práticas e regulares sobre amamentação, alimentação, cuidados e estimulação, suas atitudes de desespero poderiam ser convertidas em ações positivas e construtivas.

Portanto, é primordial que se tenha profissionais da saúde capacitados para acompanhamento e orientação durante todo o processo, de forma que os envolvidos no processo se sintam amparados e confortados; e, consigam se conscientizar sobre o problema, conseguindo enfrentá-lo da melhor maneira.

Considerando que este estudo foi conduzido de acordo com os pressupostos teóricos da pesquisa qualitativa bibliográfica, faz-se necessário a ampliação das análises em relação ao tema em questão, verificando *in-loco* como é a conduta das mães na amamentação de crianças portadoras de Síndrome de Down, no município de Juína.

Fica claro a necessidade de capacitação dos profissionais para que esclareçam e orientem as mães e a família sobre a amamentação em crianças com Síndrome de Down. E, mais ainda pelo fato de serem crianças com o sistema imunológico mais baixo são as que mais necessitam dos benefícios do aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Suely Teresinha Schmidt Passos de; MOREIRA, Herivelto; CARRARO, Telma Elisa. Amamentação em crianças com síndrome de Down: a percepção das mães sobre a atuação dos profissionais de saúde. **Rev. Nutr.** vol. 12 nº 1 Campinas Jan./Apr.1999.

ARAÚJO, Márcio Flávio Moura de; ARAÚJO, Thiago Moura de; BESERRA, Eveline Pinheiro; CHAVES, Emília Soares. O papel imunológico e social do leite materno na prevenção. **Rev. RENE**;7(3):91-97, set.-dez. 2006. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/4396>>. Acesso em: 03 out. 2016.

ANDREAN, Caroline Maressa Alves; OLIVEIRA, Francis Farias de, GHIRELLO-PIRES, ALMEIDA, Carla Salati. **Amamentação natural x artificial: orientações dadas às mães de crianças com Síndrome de Down.** Anais da V Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica CESUMAR - Centro Universitário de Maringá - Paraná - Brasil, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Saúde Comunitária.** Atenção à saúde da criança de 0 a 12 anos. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição; 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnab>>. Acesso em 03 out. 2016.

CARDOSO, L.E.B.; FALCÃO, M.C. Importância da avaliação nutricional de recém-nascidos pré-termo por meio de relações antropométricas. **Rev Paul Pediatr.** 2007.

CARVALHO, Marcus Renato de. **O poder imunológico do leite materno.** 2013. Disponível em: <<http://www.aleitamento.com/amamentacao/conteudo.asp?cod=1830>>. Acesso em: 02 nov. 2016.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. **Metodologia Científica.** 3 ed. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1983.

DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v.2, n4, p.01-13, Sem II. 2008 - ISSN 1980-7031.

FERNANDES, Almesinda Martins de O.; DAHER, Marcelo Cecílio; HANGUÍ, Wagner Yoshio. [orgs]. **Manual de normas e rotinas hospitalares.** 1. ed. – Goiania : AB Editora, 2006.

GIUGLIANI, E. J. **Amamentação: como e por que promover.** Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, 1994.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29, mai/jun, 1995.

IBGE. CENSO DEMOGRÁFICO 2010. **Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência.** Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Acompanha 1 CD-ROM. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Caracteristicas_Gerais_Religião_Deficiencia/caracteristicas_religiao_deficiencia.pdf>. Acesso em: 18 set. 2016.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Metodologia Científica. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

NOBREGA, F.J.; CAMPOS, A.L.R.; NASCIMENTO, C.F.L.. **Distúrbios nutricionais e fraco vínculo mãe/filho.** 2ª ed Rio de Janeiro: Revinter; 2000.

ROBERTI, Ana Paula Costa de Andrade; MEROTTO, Fabiane; MELO, Virte Lasari. **Aleitamento materno em crianças com síndrome de down:** Sentimentos das mães acerca dessa prática. VII Congresso Brasileiro de Enfermagem obstétrica e Neonatal. Belo Horizonte, Minas Gerais, 2011. Disponível em <http://www.redesindical.com.br/abenfo/viicobeon_icieon/> Acesso em: 1 jun. 2016.

SANTOS, Thiago Dantas Nascimento dos. **Perspectivas de abordagem a criança com Síndrome de Down:** uma revisão integrativa da literatura. / Thiago Dantas Nascimento dos Santos. Brasília: [s.n], 2014.

SÃO PAULO (cidade). Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo. **Declaração de Nascido Vivo - Manual de Anomalias Congênitas.** 2ª ed. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2012.

SILVA, Maria de Fátima Minetto Caldeira; KLEINHANS, Andréia Cristina dos Santos. Processos cognitivos e plasticidade cerebral na Síndrome de Down. **Rev. bras. educ. espec.** vol.12 no.1 Marília Jan./Apr. 2006. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382006000100009>. Acesso em: 16 out. 2016.

SIQUEIRA, Valéria. MOREIRA, Viviane. Síndrome de down: translocação robertsoniana. **Saúde & Ambiente em Revista, Duque de Caxias**, v.1, n.1, p. 23-29, jan-jun 2006.

WIECZORKIEWICZ, Adriana Moro; SOUZA, Kleyde Ventura de. O processo de amamentação de mulheres mães de crianças portadoras de síndrome de down. **Cogitare Enferm** 2009 Jul/Set; 14(3):420-7