

O ALEITAMENTO MATERNO NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL

THE BREASTFEEDING IN THE PREVENTION OF THE INFANTILE OBESITY

Ligia Alvarenga Inácio^{1,2}
Tânia Sabino^{1,2,3}
Adriana Abade de Oliveira^{1,3}
Francisco Navarro¹

RESUMO

Introdução: A obesidade é considerada uma epidemia e sua prevalência em crianças vem aumentando cada vez mais nos últimos anos. Considerando a dificuldade de tratamento para obesidade infantil, a prevenção seria a melhor solução e o leite materno teria alguns efeitos protetores contra a obesidade em crianças. **Objetivo:** Apresentar uma revisão de literatura sobre o aleitamento materno na prevenção da obesidade infantil. **Revisão de literatura:** O leite materno oferece os nutrientes que a criança necessita para iniciar uma vida saudável e representa o alimento essencial para o lactente até o sexto mês de vida. Tendo em vista o aumento da obesidade em crianças e também que seu tratamento é difícil, a prevenção é fundamental. O aleitamento materno seria uma possibilidade para essa prevenção, pois apresenta hormônios que regulam o metabolismo e também a criança tende a ganhar menos peso e menos massa gorda durante o primeiro ano de vida. **Conclusão:** O leite materno possui efeito protetor na prevenção da obesidade infantil.

Palavras chaves: criança, aleitamento materno, dieta, prevenção.

1-Programa de Pós-Graduação Lato Sensu em Obesidade e Emagrecimento da Universidade Gama Filho - UGF
 2-Nutricionista da Universidade Bandeirantes de São Paulo - UNIBAN
 3-Educadora Física da Universidade Mogi das Cruzes - UMC

ABSTRACT

Introduction: Obesity is considered to be an epidemic disease and its impact on children has been increasing in the past few years. Considering the difficulty of treatment of infantile obesity, prevention would be the best solution. Breastfeeding would also have some protection effects against obesity in children. **Goals:** To present a literature review about the importance of breastfeeding to prevent infantile obesity. **Literature review:** Maternal milk provides the nutrients that a child needs to start a healthy life, and represents the essential nourishment to suckling babies up till the sixth month of life. Considering the increase in infantile obesity and the difficulty of its treatment, prevention is fundamentally needed. Breastfeeding is a possibility towards this prevention, as it presents hormones, which regulate the metabolism so that the child tends to gain less weight and less body fat mass during the very first year of life. **Conclusion:** Maternal milk provides protection effects in the prevention of infantile obesity.

Key-words: child; breastfeeding; diet; prevention.

E-mail: ligiapegorel@hotmail.com
 tianasabino@vivax.com.br
 adriana.abade@bol.com.br
 Rua Oliveira Lima nº 54.
 J. Sto Antônio - Osasco - São Paulo.
 06130-090.

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica que já atingiu cerca de 300 milhões de adultos no mundo todo e sua prevalência em crianças vêm aumentando casa vez mais nos últimos anos.

O aumento da obesidade infantil é bastante preocupante devido ao risco que essas crianças têm de tornar-se adultos obesos e devido a várias condições mórbidas associadas à obesidade, como diabetes, hipertensão arterial, dislipidemia, distúrbios psicossociais (Balaban e Silva, 2004).

Por isso é de grande importância realizar um acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças desde o nascimento e principalmente no primeiro ano de vida, que é quando se faz o desmame precoce e/ ou a introdução de alimentos de forma inadequada, tanto em quantidade quando em qualidade (Goulart, 2006).

Considerando que a obesidade infantil é difícil de ser tratada, a prevenção seria a melhor solução e o leite materno teria alguns efeitos protetores contra a obesidade em crianças.

Portanto o presente artigo tem como objetivo apresentar uma revisão de literatura sobre o aleitamento materno na prevenção da obesidade infantil.

DESENVOLVIMENTO INFANTIL

A gravidez é uma influência importante no crescimento da criança, por isso a mãe deve tomar certos cuidados, como não fumar, não ingerir bebidas alcoólicas, não fazer dietas para perda de peso e alimentar-se de forma balanceada (Ctenas e Vitolo, 1999).

Segundo Zambonato e colaboradores citado por Galleta (2006) a inadequação do estado nutricional materno tem grande impacto sobre o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido, pois o período gestacional é uma fase na qual as necessidades nutricionais são elevadas, decorrentes dos ajustes fisiológicos da gestante e das demandas de nutrientes para o crescimento fetal.

A velocidade de crescimento no decorrer da vida não é uniforme. Ora acontece lentamente, ora muito rápido. Em três

momentos da vida o crescimento é muito acelerado. O primeiro é quando a criança está dentro do útero, por isso é importante fazer o pré-natal e cuidar da saúde durante a gravidez. O segundo acontece durante o primeiro ano de vida. Já o terceiro se dá na puberdade, quando começam a se definir as características sexuais secundárias (Ctenas e Vitolo, 1999).

É importante acompanhar o crescimento e desenvolvimento adequado da criança desde o nascimento até o final da adolescência, e estar atento aos distúrbios nutricionais possíveis de surgirem em algumas fases da vida, especialmente em seu primeiro ano, quando se faz o desmame precoce e/ ou a introdução de alimentos de forma inadequada (Goulart, 2006).

O crescimento saudável é alcançado com uma alimentação adequada. Na fase inicial da vida, o leite materno é indiscutivelmente o alimento que reúne as características nutricionais ideais, com balanceamento adequado de nutriente, além de desenvolver inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas, importantes na diminuição da morbidade e mortalidade infantil segundo Murahovschi e colaboradores; Lamounier; Vieira; Gouvêa, citado por Marques; Lopez; Braga (2004).

ALEITAMENTO MATERNO

A amamentação é a primeira oportunidade que tem uma mulher para assegurar a saúde, o bem-estar e a felicidade que toda mãe deseja para seus filhos (Marroquim, 2006).

O leite humano é considerado o alimento ideal para o primeiro ano de vida, incluindo o de bebês prematuros ou doentes (Cunha, 2001).

No Estatuto da Criança e do Adolescente (Ministério da Saúde citado por Vasconcelos; Lira; Lima, 2006), artigo nove, o aleitamento materno é tratado como uma questão de direito à vida e à saúde, e como instrumento de direito humano universalmente aceito foi ratificado 191 vezes, segundo o Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF) citado por Vasconcelos; Lira; Lima (2006).

Organização Mundial de Saúde (OMS) citada por Vieira e colaboradores (2004) recomendam o aleitamento exclusivo por 4 – 6 meses de vida, porém em evidências científicas dos benefícios do aleitamento exclusivo, recomenda-se uma amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida.

A OMS propõe a seguinte nomenclatura para o aleitamento materno (Weffort, 2005):

- Aleitamento materno exclusivo: quando a criança recebe somente leite materno, diretamente da mama ou extraído, e nenhum outro líquido ou sólido, com exceção de gotas ou xaropes de vitaminas, minerais e/ou medicamentos.
- Aleitamento materno predominante: quando o lactante recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água, como suco de frutas ou chás.
- Aleitamento materno: quando a criança recebe leite materno, diretamente da mama ou extraído, independente de estar recebendo qualquer alimento ou líquido, incluindo leite não humano.

Para Braun (2002), falta incentivo da parte dos hospitais e maternidades para o aleitamento materno.

Segundo Muller citado por Araújo e colaboradores (2006), entre as diversas causas do abandono do aleitamento materno, está na influência da propaganda de fórmulas infantis e leite integral utilizado em fórmulas caseiras, alimento complementar e cereal para a alimentação infantil, veiculados habitualmente por mamadeiras.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde, as vantagens da amamentação são:

- O leite materno tem a melhor adequação da necessidade de nutrientes, tais como água, gordura, proteínas e vitaminas.
- Dá imunidade para a criança – previne diarreia, otite, pneumonia e alergias.
- Através do leite materno a criança ganha anticorpos da mãe, que a protege de muitas doenças.
- A amamentação tem um aspecto emocional - pela aproximação da criança com a mãe, elas ficam mais alegres, tranquilas, menos violentas e mais interativas.
- O desenvolvimento crânio facial do bebê é totalmente interligado com o ato de sugar o seio durante a amamentação.

- Melhora o desenvolvimento psicológico, capacidade de aprendizado e acuidade visual da criança.

- Benefícios para a mulher - regressão uterina mais rápida; auxilia o retorno ao peso inicial; previne o câncer de ovário, útero e mamas; diminui o risco da mãe sofrer hemorragia e anemia no pós-parto.

- É importante ressaltar a diminuição de gastos com medicamentos, exames e hospitalização, além de gerar economia para a família, pois não precisa comprar comida para o bebê.

- Fortalece os laços familiares – através do apoio proporcionado às mulheres que amamentam seus filhos.

- É ecológico – não produz lixo como latas, plásticos, entre outros.

A composição do leite humano, especialmente quanto à presença de micronutrientes, é muito variada, segundo Benemariya; Robberecht; Deelstra, Coni e colaboradores, Dorea e Gross citado por Morgano e colaboradores (2005) e pode ser influenciada por diversos fatores como a individualidade genética, a nutrição materna e o período de lactação. Ocorrem, também, variações entre grupos étnicos e entre mulheres. Para uma mesma mulher, são registradas variações no decorrer da lactação, ao longo do dia e durante uma mesma mamada, havendo diferenças entre o leite da frente e o último a sair (anterior e posterior) com alterações na concentração dos macros e micros nutrientes (Emmett; Rogers, Oliveira, Picciano, Valdez; Sanchez; Labbock citado por Morgano e colaboradores, 2005).

Em caso de nutriz fumante, as substâncias tóxicas do cigarro são transmitidas para o bebê através do leite materno, o que pode danificar o pulmão da criança (Nascimento, 2005).

Os benefícios do aleitamento materno para a criança têm sido bem mais estudados do que os benefícios para a mulher que amamenta. Apesar disso, já são conhecidos alguns efeitos positivos da amamentação para a saúde da mulher (Giugliani e Lamounier, 2004).

Relação entre o leite materno e a obesidade infantil

A alimentação da criança desde o nascimento e nos primeiros anos de vida tem

repercussões ao longo de toda a vida do indivíduo. O leite materno é capaz de nutrir adequadamente as crianças nos primeiros seis meses de vida, porém a partir desse período deve ser complementada e a adequação nutricional desse complemento é fundamental na prevenção de várias doenças incluindo o sobrepeso (Monte e Giugliani, 2004).

A obesidade refere-se à condição na qual o indivíduo apresenta uma quantidade excessiva de gordura corporal. O aumento de peso é um reflexo do acúmulo da gordura em excesso no tecido adiposo, mas não significa necessariamente que a pessoa esteja obesa (Barbosa, 2004).

A obesidade é considerada uma epidemia global e sua prevalência em crianças e adolescentes vêm aumentando nas últimas décadas nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, provocando um alto impacto negativo para a saúde pública. Em crianças e adolescentes, a obesidade está associada a fatores de risco para doenças cardiovasculares, respiratórias e metabólicas, além de contribuir para a baixa auto-estima e discriminação social, gerando complicações emocionais segundo French; Story; Perry e Reilly e colaboradores citado por Siqueira e Monteiro (2007).

Em dados mais recentes revelam que no Brasil já tem mais crianças obesas que desnutridas. E o mais surpreendente é que a obesidade está aumentando nas camadas mais pobres da população. Uma medida simples, realista e eficiente para reverter esse quadro seria estimular o uso de leite materno exclusivo nos primeiros 4 – 6 meses de vida (Viuniski, 2000).

Considerando a dificuldade do tratamento da obesidade em crianças e adolescentes, torna-se fundamental a identificação de estratégias efetivas na sua prevenção. Nesse sentido a OMS citado por Siqueira e Monteiro (2007) reconhece que o aleitamento materno é uma possível estratégia para prevenção da obesidade infantil.

A obesidade infantil tem se transformado em um dos maiores problemas de saúde pública, sendo que na população americana, a prevalência de crianças obesas está em torno de 25% (Holtz; Smith; Winters citado por Trecco, 2006).

Muitas hipóteses vêm sendo levantadas para explicar o motivo pelo qual o aleitamento materno pode proteger a criança

contra a obesidade. Os mecanismos protetores envolveriam desde a composição do leite humano até a influência de fatores ambientais e comportamentais segundo Butte; Dewey; Lonnerdal; Rolland e colaboradores; Singhal e colaboradores citados por Siqueira e Monteiro (2007).

Dois estudos demonstraram que bebês amamentados com mamadeira correm mais risco de desenvolver obesidade no futuro, isso porque no leite materno tem algum componente protetor, à preferência pelo paladar ou à interferência de mecanismos psicológicos no centro de saciedade do bebê (Varella, 2002).

Segundo Waterland e Garza citado por Balaban e colaboradores (2004), os mecanismos através dos quais o leite materno desempenharia um papel protetor contra a obesidade ainda não foram determinados. É possível que o leite materno esteja envolvido no fenômeno de "imprinting metabólico", que é um fenômeno através do qual uma experiência nutricional precoce, atuando durante um período crítico e específico do desenvolvimento, acarretaria uns efeitos duradouros, persistentes ao longo da vida do indivíduo, predispondo a determinadas doenças. Para Casabiel e colaboradores, citados por Balaban e colaboradores (2004), existe no leite materno a leptina, a qual poderia desempenhar um papel regulador no metabolismo do lactente, visto que esse hormônio tem ação de inibir o apetite e as vias anabólicas e estimular as vias catabólicas.

A leptina é uma proteína produzida principalmente pelo tecido adiposo, embora também tem sido detectados no hipotálamo, hipófise, placenta, músculo esquelético e epitélio gástrico e mamário (Moschos; Chan; Mantzoros citado por Galé; Castracane; Mantzoros, 2004).

A leptina reduz o apetite a partir da inibição da formação de neuropeptídeos relacionados ao apetite, como o neuropeptídeo Y, e também do aumento da expressão de neuropeptídeos anorexígenos e substâncias sintetizadas em resposta à anfetamina e cocaína (Friedman e Halass citado por Romero e Zanesco, 2006). Assim, altas concentrações de leptina reduzem a ingestão alimentar enquanto que baixas concentrações induzem hiperfagia (Romero e Zanesco, 2006).

Na infância e adolescência há diferença das concentrações plasmáticas de leptina entre os gêneros: nas meninas, as concentrações de leptina aumentam progressivamente de acordo com a idade, com o ganho de peso e com gordura corporal, enquanto que nos meninos ocorre uma diminuição progressiva. Oliveira e colaboradores (2004) colocam que essa diferença se torna mais evidente na fase pré-puberal, enquanto outros, nos estágios finais de maturação sexual.

De acordo com uma pesquisa realizada nos Estados Unidos, constatou a presença de uma proteína no leite materno que regula o metabolismo dos lipídeos e carboidratos, a adiponectina (BBC, 2004).

A adiponectina é um hormônio derivado dos adipócitos e sua secreção e expressão está diminuída na obesidade e/ ou diabetes tipo 2 (Galé; Castracane; Mantzoros, 2004).

O organismo do lactente poderia ser particularmente influenciado pela leptina e adiponectina e também por outras substâncias com alto impacto nas doenças de sua vida futura, devido a que justamente se encontra em fase de extremo crescimento (BBC, 2004).

As crianças amamentadas têm melhor capacidade de manipular as concentrações séricas de colesterol do que as que recebem fórmulas lácteas, isso poderia prevenir uma obesidade na idade adulta, segundo Oliveira e Escrivão citado por Vieira e colaboradores (2004).

Para Von e colaboradores e Toschke; Koletzko; Von citado por Kochi e Monte (2006), o aleitamento materno reduz o risco para obesidade e quanto maior o tempo de aleitamento materno, menor a chance de obesidade, isso porque a criança que recebe leite materno tende a ganhar menos peso e menos massa gorda durante o primeiro ano de vida.

As células adiposas se desenvolvem principalmente nos primeiros seis meses de vida, portanto se a criança receber somente leite materno nessa época, contribuirá significativamente para garantir uma vida saudável (Diário Oficial de Ponta Porá, 2006).

Pesquisadores do *Children's Hospital of Philadelphia, da University of Pennsylvania* e da *University of Iowa* estudaram 653 adultos, na faixa etária de 20 a 32 anos. Os indivíduos, todos brancos, foram estudados quando

recém natos, enquanto participavam de estudos sobre formulas infantis em Iowa. Os que ganharam peso mais rapidamente durante a primeira semana eram significativamente mais propícios a estarem acima de seu peso décadas depois (Children's Hospital of Philadelphia, 2005).

Para Victoria e colaboradores citados por Barros (2004) o efeito protetor do leite materno para a obesidade infantil não foi observado, mas mesmo que alguns estudos não demonstram o relacionamento do aleitamento materno tendo efeito protetor para a obesidade infantil, isso não compromete a sua importância para a saúde da criança e do adolescente (Barros, 2004).

CONCLUSÃO

O leite materno não possui efeito protetor contra a obesidade infantil, mas é de suma importância para um desenvolvimento infantil saudável.

REFERÊNCIAS

- 1- Araújo, M.F.M.; Rea, M.F.; Pinheiro, K.A.; Schmitz, B.A.S.. Avanços na Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Idade Infantil. *Revista Saúde Pública*. São Paulo. Vol. 40. Nº3. 2006. p. 513-520.
- 2- Balaban, G.; Silva, G.A.P.. Efeito Protetor do Aleitamento Materno Contra a Obesidade Infantil. *Jornal de Pediatria*. Rio de Janeiro. Vol. 80. Nº1. 2004. p. 7-16.
- 3- Balaban, G.; Silva, G.A.P.; Dias, M.L.C.; Fortaleza, G.T.M.; Morotó, F.M.; Rocha, E.C.V.. O Aleitamento Materno Previne o Sobrepeso na Infância?. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. Recife. Vol. 4. Nº3. 2004. p. 263-268.
- 4- Barbosa, V.L.P.. Prevenção da Obesidade na Infância e na Adolescência: Exercício, Nutrição e Psicologia. 1a ed.. Barueri. Manole. 2004. p. 5.

Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.

ISSN 1981-9919 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br - www.rbone.com.br

- 5-Barros, A.A.. Um Quebra-Cabeça Chamado Obesidade.Jornal de Pediatria. Rio de Janeiro.Vol. 80.Nº1.2004.p. 1-3.
- 6- BBC. Leite Materno Reduz Obesidade.www.aleitamento.com.2004.Acesso o 12/02/2007 às 13:30h.
- 7- Braun, M.L. Uma Estratégia para a Promoção do Aleitamento Materno.Revista Nutrição em Pauta. São Paulo.Ano 10.Nº57.2002.p. 23-26.
- 8- Children's Hospital Of Philadelphia. Obesidade: Amamentação nos 1º dias tem Efeito Protetor. www.aleitamento.com.2005.Acesso 18/02/2007 às 10h.
- 9- Ctenas, M.L.B.; Vitolo, M.R. .Crescendo com Saúde: Guia de Crescimento da Criança. 2a ed..São Paulo.Consultoria em Nutrição. 1999. p. 14-21.
- 10- Cunha, L.N.. Diet Book Gestante: Tudo o que Você Deve Saber sobre Alimentação na Gestação, na Lactação e para os Bebês. 1a ed.. São Paulo. Mandarin. 2001. p. 90-98.
- 11- Diário Oficial de Ponta Porã. Amamentação é Recurso Poderoso Contra Obesidade Infantil. 148º ed..Mato Grosso do Sul.2006.
- 12- Gale, S.M.; Castracane, V.D.; Mantzoros, C.S.. Grelina e Controle da Energia de Homeostase.NewsLab.64ª ed..São Paulo. 2004.p. 130-138.
- 13- Galletta, M.A.; Fazio, E.S.; Trecco, S.M.; Zugaib, M.. Nutrição e Gestação – Uma Visão Geral.Revista Nutrição profissional.São Paulo.Ano 2. Nº8.2006. p. 11-21.
- 14- Giugliani, E.R.J.; Lamounier, J.A.. Aleitamento Materno: Uma Contribuição Científica para Prática do Profissional de Saúde.Jornal de Pediatria.Rio de Janeiro.Vol.80. Nº5.2004.p. 117-118.
- 15- Goulart, R.M.M.. Obesidade Infantil: Avaliação Nutricional, Hábitos Alimentares e Prevenção.Revista Nutrição profissional.São Paulo.Ano2. Nº6.2006.p.21-30.
- 16- Kochi, C.; Monte, O.. Epidemia de Alta Complexidade e Graves Conseqüências: Obesidade Infantil.Revista Nutrição Profissional.São Paulo.Ano 2.Nº6.p.13-18.
- 17- Marque, R.F.S.V.; Lopez, F.A.; Braga, J.A.P.. O Crescimento de Crianças Alimentadas com Leite Materno Exclusivo nos Primeiros 6 Meses de Vidas. Jornal de Pediatria. Rio de Janeiro. Vol. 80.Nº 2.2004.p. 99-105.
- 18- Marroquim, P.M.G.. Leite Materno: O Melhor Alimento.Revista Nutrição Profissional.São Paulo.Ano 2. Nº8.2006.p.34-38.
- 19- Monte, C.M.G.; Giugliani, E.R.J.. Recomendações para Alimentação Complementar da Criança em Aleitamento Materno.Jornal de Pediatria.Rio de Janeiro.Vol.. 80.Nº 5.2004.p. 131-141.
- 20- Morgano, M.A.; Souza, L.A.; Neto, J.M., Rondó, P.H.C.. Composição Mineral do Leite Materno de Bancos de Leite.Ciências e Tecnologia de Alimentos.Campinas.Vol. 25.Nº4.2005.p. 819-824.
- 21- Nascimento, P.C.. Fumo na Gravidez Afeta Produção de Hormônio em Recém-Nascidos Prematuros, Conclui Estudo.Jornal da unicamp. Ed. 285. Campinas.2005. p. 3.
- 22- Organização Pan-Americano de Saúde.www.opas.org.br. acesso 18/03/07. às 15:33h.
- 23- Oliveira, C.L.; Mello, M.T.; Cintra, I.P.; Fisberg, M.. Obesidade e Síndrome Metabólica na Infância e Adolescência. Revista de Nutrição.Campinas.Vol. 17. Nº2.2004.p. 237-245.
- 24- Romero, C.E.M.; Zanesco, A.. O Papel dos Hormônios Leptina e Grelina na Gênese da Obesidade. Revista de Nutrição.Campinas.Vol.19.Nº1.2006.p. 85-91.
- 25- Siqueira, R.S.; Monteiro, C.A.. Amamentação na Infância e Obesidade na Idades Escolar em Famílias de Alto Nível Socioeconômico. Revista Saúde Pública.São Paulo.Vol. 41. Nº 1.2007.p. 5-12.

Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.
ISSN 1981-9919 versão eletrônica

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

w w w . i b p e f e x . c o m . b r - w w w . r b o n e . c o m . b r

26- Trecco, S.M.L.S.. Atendimento à Obesidade Infantil no Ambulatório do HCFMUSP.Revista Nutrição Profissional.São Paulo.Ano 2. Nº6.2006. p. 40-45.

27- Varella, D. Crianças Obesas e Sedentárias. Jornal Folha de São Paulo.São Paulo.2002.p.E16.

28- Vasconcelos, M.G.L.; Lira, P.I.C.; Lima, M.C.. Duração e Fatores Associados ao Aleitamento Materno em Crianças Menores de 24 meses de Idade no Estado de Pernambuco.Recife.Vol.6.Nº1.2006.p. 99-105.

29- Vieira, G.O.; Silva, L.R.; Vieira, T.O.; Almeida, J.A.G.; Cabral, V.A.. Hábitos Alimentares de Crianças Menores de 1 ano Amamentadas e Não-Amamentadas.Jornal de Pediatria.Rio de Janeiro.Vol. 80. Nº 5.2004.p. 468-474.

30- Viuniski, N.. Leite Materno, Emoções e Obesidade Infantil. Revista Nutrição em Pauta.São Paulo.Ano 8. Nº 45.2000.p. 23-26.

31- Weffort, V.R.S.. Alimentação nos Primeiros Anos de Vida.Revista medicina.Minas gerais.Vol.15.2005.p. 213-215.

Recebido para publicação em 15/09/2007
Aceito em 25/10/2007