

A CONTRIBUIÇÃO DA AMAMENTAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL: CONSIDERAÇÕES SOBRE A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO MÃE-BEBÊ

THE CONTRIBUTION OF BREASTFEEDING TO CHILD DEVELOPMENT: CONSIDERATIONS ABOUT THE IMPORTANCE OF THE MOTHER-BABY RELATIONSHIP

LA CONTRIBUCIÓN DE LA LACTANCIA AL DESARROLLO DEL NIÑO: CONSIDERACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA RELACIÓN MADRE-BEBÉ

 <https://doi.org/10.56238/arev7n7-030>

Data de submissão: 02/06/2025

Data de publicação: 02/07/2025

Miria Benincasa

Doutora em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano.
UNISANTOS, Santos, SP. Brasil
E-mail: miria.benincasa@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1034-6999>

Hilda Rosa Capelão Avoglia

Doutora em Psicologia Escolar e Desenvolvimento Humano.
UNISANTOS, Santos, SP. Brasil
E-mail: hildaavoglia@unisantos.br

Luana Carramillo Going

Doutora em Psicologia Escolar e Desenvolvimento Humano.
UNISANTOS, Santos, SP. Brasil
E-mail: luanagoing@unisantos.br

Cássia Maria Dias

Doutoranda em Psicologia da Saúde
UMESP, SP, Brasil
E-mail: cassia.dias@kroton.com.br
ORCID: 0009-0005-8878-6187

Cristiano de Jesus Andrade

Doutor em Psicologia da Saúde
Universidade Metodista de São Paulo, SP, Brasil
E-mail: cristianoandradepsico@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8173-7271>

RESUMO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), a partir das evidências sobre os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil, recomenda a amamentação exclusiva até os 6 meses de vida e a complementar até os 2 anos ou mais, considerando tanto os aspectos nutricionais, biológicos e psicossociais, a partir do vínculo mãe-bebê. O objetivo deste estudo foi comparar a relação entre a

duração da amamentação e o desenvolvimento infantil, considerando a importância da relação mãe-bebê. Utilizou-se para a avaliação os instrumentos a Escala de desenvolvimento infantil Bayley III e um questionário sociodemográfico, em 403 crianças. Resultados: Os resultados revelaram que na comparação entre o grupo 1 (crianças não amamentadas) e grupo 3 (crianças amamentadas até seis meses), o grupo 1 apresentou melhor resultado no desenvolvimento social. Ao avaliar o desenvolvimento motor fino, verificou-se que, entre o grupo 3 e 4 (crianças amamentadas até 12 meses), o grupo 3 apresentou melhor desenvolvimento motor. Uma hipótese para estes resultados é de que o uso da mamadeira, diferente do aleitamento materno (AM) pode ser oferecida por qualquer pessoa, não apenas a mãe, favorecendo a interação social do bebê. Por outro lado, exige autonomia do bebê quanto às habilidades motoras para segurar a mamadeira, quando esta é fornecida a ele. No domínio comportamento adaptativo, as crianças que apresentam melhor desempenho foram as que mamaram por mais tempo: grupo 4 e 5 (crianças amamentadas por mais de 12 meses). Winnicott ressalta a importância da interação mãe-bebê promovida pela amamentação para o desenvolvimento emocional da criança.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Desenvolvimento infantil. Bayley III. Vínculo mãe-bebê.

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO), from the evidence about the benefits of breastfeeding for child development, recommends exclusive breastfeeding up to 6 months of life and to complement up to 2 years or more, considering both nutritional, biological and psychosocial aspects, from the mother-baby bond. The aim of this study was to compare the relationship between breastfeeding duration and child development, considering the importance of the mother-baby relationship. Bayley III Child Development Scale and a sociodemographic questionnaire instruments were used for evaluation in 403 children. Results: The results revealed that in comparison between group 1 (non -breastfed children) and group 3 (breastfed children up to six months), Group 1 presented better result in social development. When evaluating thin motor development, it was found that between group 3 and 4 (breastfed children up to 12 months), group 3 presented better motor development. One hypothesis for these results is that the use of the bottle, unlike breastfeeding (AM) can be offered by anyone, not just the mother, favoring the social interaction of the baby. On the other hand, it requires the baby's autonomy regarding motor skills to hold the bottle when it is supplied to it. In the domain adaptive behavior, the children who perform the best performance were those who suckled longer: group 4 and 5 (breastfed children for more than 12 months). Winnicott emphasizes the importance of mother-baby interaction promoted by breastfeeding for the child's emotional development.

Keywords: Breastfeeding. Child development. Bayley III. Mother-baby bond.

RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), desde la evidencia sobre los beneficios de la lactancia materna para el desarrollo infantil, recomienda la lactancia materna exclusiva hasta 6 meses de vida y complementar hasta 2 años o más, considerando aspectos nutricionales, biológicos y psicosociales, desde el vínculo madre-bebé. El objetivo de este estudio fue comparar la relación entre la duración de la lactancia y el desarrollo del niño, considerando la importancia de la relación madre-bebé. Bayley III Escala de desarrollo infantil y un cuestionario sociodemográfico se utilizaron para la evaluación en 403 niños. Resultados: Los resultados revelaron que en comparación entre el Grupo 1 (niños sin marco) y el Grupo 3 (niños amamantados hasta seis meses), el grupo 1 presentó un mejor resultado en el desarrollo social. Al evaluar el desarrollo motor delgado, se encontró que entre el grupo 3 y 4 (amamantados de hasta 12 meses), el grupo 3 presentó un mejor desarrollo motor. Una hipótesis para estos resultados es que el uso de la botella, a diferencia de la lactancia materna (AM), puede ser

ofrecido por cualquier persona, no solo la madre, favoreciendo la interacción social del bebé. Por otro lado, requiere la autonomía del bebé con respecto a las habilidades motoras para sostener la botella cuando se la suministra. En el comportamiento adaptativo del dominio, los niños que realizan el mejor rendimiento fueron aquellos que acamparon más tiempo: el grupo 4 y 5 (amamantó a los niños durante más de 12 meses). Winnicott enfatiza la importancia de la interacción madre-bebé promovida por la lactancia para el desarrollo emocional del niño.

Palabras clave: Lactancia materna. Desarrollo infantil. Bayley III. Mother-Baby Bond.

1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde do Brasil (MS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em consenso com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), ressaltam a importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do bebê, e sua complementação, a partir de então, até os 2 anos ou mais. Essa recomendação está fundamentada nas evidências de que a amamentação promove benefícios tanto nos aspectos nutricionais e imunológicos do bebê, quanto em seu desenvolvimento psicossocial a partir do vínculo na relação mãe-bebê (BRASIL, 2015).

Segundo Caires (2023), a amamentação inicia-se no puerpério, um momento de criação de vínculo mãe-bebê, que é considerado um período de vulnerabilidade em relação à saúde mental. São muitas as modificações fisiológicas, hormonais e sociais que ocorrem nesse período na mulher e nesse momento a rede de apoio familiar e profissional é uma importante ferramenta para garantir o acolhimento e o sucesso da amamentação. Deve-se considerar que a insegurança, estresse e ansiedade são característicos do puerpério, e podem favorecer o desmame precoce e consequentemente afeta no desenvolvimento infantil.

Uma das contribuições da amamentação se fortalece através de cursos promovidos pela Enfermagem e Psicologia, que visa promover educação em saúde e acolhimento às puérperas, levando conhecimento, em relação aos benefícios, vantagens e importância da amamentação para que o bebê tenha uma amamentação mais prolongada.

Neste sentido, este trabalho tem por objetivo comparar a relação entre a duração da amamentação e o desenvolvimento infantil, considerando os aspectos cognitivo, linguagem, motor, socioemocional e comportamento adaptativo, contemplando a importância da relação mãe-bebê.

2 METODOLOGIA

Este estudo consiste em um recorte da pesquisa: “Desenvolvimento psicológico de bebês: uma comparação entre parto normal e cesárea eletiva”, coordenada pela Professora Dra. Miria Benincasa realizado na Universidade Metodista de São Paulo, financiada pela FAPESP de N. 15/50503-4, e conveniada com a Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, com vigência de 01 de junho de 2016 a 31 de maio de 2018.

Os instrumentos aplicados, foram: A Escala de desenvolvimento infantil Bayley III, reconhecida internacionalmente como padrão ouro para avaliação do desenvolvimento infantil, sendo capaz de analisar os diferentes aspectos do desenvolvimento tanto qualitativamente quanto quantitativamente (VIANA *et al.*, 2014). Este instrumento é considerado adequado para avaliar crianças de 1 a 42 meses de idade que apresentam ou não deficiências. Fornece resultados válidos e

são capazes de avaliar cinco aspectos do desenvolvimento: cognitivo, motor, linguístico, socioemocional, comportamento adaptativo (composto por 10 itens, comunicação, uso comunitário, conhecimento pré acadêmico, saúde e segurança, lazer, autocuidado, auto direcionamento, vida domiciliar, social e motor), (RODRIGUES, 2012). Trata-se de um instrumento lúdico, flexível, de fácil aplicação, além disso, detecta atrasos no desenvolvimento infantil sendo fundamental para planejar ações e realizar intervenções, inclusive fornecer orientação aos pais quando há necessidade efetiva de se intervir (BAYLEY, 2006).

Questionário sociodemográfico –, composto por 75 perguntas objetivas e abertas, a fim de obter maiores informações sobre o meio em que se encontra o bebê, constam questões sobre dados pessoais, ocupacionais, financeiros, questões relacionadas à gravidez, parto e pós-parto e sobre a saúde e o desenvolvimento do bebê, sendo este, preenchido pelo cuidador. Esse questionário foi elaborado pela coordenadora do projeto (BENINCASA), com a participação de integrantes do grupo de pesquisa.

Quanto as questões éticas, o estudo foi aprovado pelo CEP da Universidade Metodista de São Paulo (UMESP), No. 1.339.889, tendo sido apresentado e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, para as instituições que aceitaram participar da pesquisa, como também para os responsáveis pelos bebês participantes.

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, na qual os participantes foram escolhidos por conveniência, portanto uma amostra não probabilística (GIL, 2017). Foram selecionados 403 bebês, para amostra, que estavam regularmente matriculados nos CEIs do município de São Bernardo do Campo, sendo agendado um horário com o cuidador para aplicação da escala e preenchimento do questionário sociodemográfico.

Para análise dos resultados, o tempo de amamentação foi dividido em 5 categorias, sendo elas: 1 –Não amamentados, composta por 19 bebês; 2 –Amamentados até os 03 meses, composta por 77 Bebês; 3 –amamentados até os 06 meses, composta por 78 Bebês; 4 –amamentados até 12 meses, composta por 74 Bebês; 5 –Amamentados por mais de 12 meses, composta por 155 bebês.

Foi utilizado o *Statistical Package for the Social Sciences* – SPSS version 21, para análise dos dados coletados. Foi realizado a comparação das categorias, sendo que para a comparação da categoria 1 com as demais foi utilizado o teste Mann-Whitney, o qual é utilizado para comparar duas amostras independentes, classificando as duas amostras a serem comparadas, a partir para a diferença entre duas medianas de população, quando os dados não estão distribuídos igualmente (HART, 2001). Na comparação das demais categorias, foi utilizado o Teste T-Student, o qual é utilizado para comparar dois grupos independentes, a partir das médias dos grupos (FEIJO, 2010).

3 RESULTADOS

Os resultados serão apresentados, inicialmente, através da caracterização da amostra e, posteriormente, pela descrição detalhada de cada categoria.

Tabela1: Caracterização sociodemográfica das mães

Idade	De 15até 26	91	23%
	De 27 até 35	197	49%
	De 36 até 45	103	25%
	Mais que 45 anos	9	2%
	Não responderam	3	1%
Grau de Escolaridade	Sem instrução	02	1%
	Médio Incompleto	58	14%
	Médio Completo	236	58%
	Superior Completo	80	20%
	Pós-Graduação	23	6%
	Não responderam	04	1%
Renda Familiar	Sem renda	05	1%
	Até um salário mínimo	34	8%
	Até 3 salários mínimos	257	64%
	Até 5 salários mínimos	79	20%
	Mais que 5 salários mínimos	25	6%
	Não responderam	03	1%
Estado Civil	Solteira	64	16%
	Casada/Amasiada	315	78%
	Separada/Divorciada	13	3%
	Viúva	07	2%
	Não responderam	04	1%

Fonte: Elaborado pelos autores

A tabela 1, representa a distribuição da amostra de 403 mães ou responsáveis pelos participantes do estudo em relação à idade, grau de escolaridade, renda familiar e estado civil. Observou-se que as responsáveis tinham idades entre 18 e 60 anos, sendo que 49% da amostra tinham entre 26 e 35 anos. O nível de escolaridade predominante foi o ensino médio completo, representado por 58% da amostra, e 20% da amostra possui graduação. Em relação a renda familiar, 64% responderam que recebiam até 3 salários mínimos. No tocante ao estado civil, 78% eram casadas ou moravam junto, 16% solteira, 3% separada/divorciada e 2% viúvas, apenas 1% não respondeu à pergunta.

Tabela 2: Caracterização sociodemográfica dos bebês

Sexo	Masculino	210	52%
	Feminino	193	48%
Idade	1 mês a 10 meses	14	3%
	11 meses a 20 meses	78	19%
	21 meses a 30 meses	128	32%
	31 meses a 40 meses	131	33%
	41 meses a 42 meses e 15 dias	52	13%

Fonte: Elaborado pelos autores

A tabela 2, demonstra a caracterização dos bebês participantes, sendo possível identificar que 52% dos bebês eram do sexo masculino e 48% do sexo feminino. Sendo que 32% da amostra é representada por bebês de 21 a 30 meses e de 31 a 40 meses, respectivamente.

Tabela 3: Interrupção da amamentação dos bebês

Motivo da interrupção da amamentação	Bebê recusou	88	22%
	Problema no leite	72	18%
	Retorno ao trabalho	70	17%
	Ainda mama	62	15%
	Mãe interrompeu	48	12%
	Saúde materna	18	4%
	Outros	13	3%
	Gravidez	11	3%
	Não responderam	21	5%
	Total	403	100%

Fonte: Elaborado pelos autores

Analisando as informações, 22% relataram que interromperam a amamentação, devido a rejeição por parte do bebê. Tendo sido apontado por parte de algumas mães o desejo de ter interrompido, outras disseram que prefeririam amamentar por mais tempo, algumas afirmaram que o motivo da interrupção se deu devido a inserção da mamadeira e a novos alimentos. 18% das mulheres relataram que tiveram dificuldade com a produção do leite, considerando questões como, o leite secar, o empedramento, ou não conseguiram produzir leite. Uma das limitações em produzir está relacionada ao retorno ao trabalho, representando 17%. 15% das participantes disseram que o bebê ainda mama. 12% relatou que interromperam a amamentação, devido a idade do bebê, ou por solicitação da creche ou pediatra. 4,5% tiveram que interromper a amamentação devido algum problema de saúde materna, considerando medicação, procedimento cirúrgico, internação, entre outros. 3% relataram que foi devido a outros motivos, evidenciando, alergia, refluxo ou intolerância a lactose, pelo bebê, entre

outros. 3% Informaram que foi devido a uma nova gestação e 5,5 da amostra não respondeu ao questionamento.

Com base nas análises realizadas, obteve-se as compreensões:

Tabela 4: Comparação entre o Grupo 1 e o 3

Grupo 1 x 3	N	MeanRank	Sum of Ranks
Escore Ponderado - Soc	1,00	19	61,18
	3,00	78	46,03
			3590,50

Fonte: Elaborado pelos autores

Tabela 5: Teste de Whitney

Grupo 1x3	Escore Ponderado -Soc
Mann-Whitney U	509,500
Wilcoxon W	3590,500
Z	-2,114
Asymp. Sig. (2-tailed)	,034

Fonte: Elaborado pelos autores

A partir da análise realizada, evidencia-se que os bebês do grupo 1 (não amamentados), possuem um desenvolvimento social, melhor do que os integrantes do grupo 3 (amamentados até 06 meses).

O desenvolvimento social, refere-se a como o bebê utiliza-se de boas maneiras, convive e lida com outras pessoas, reconhece emoções e expressa-as adequadamente (BAYLEY, 2006).

Tabela 6: Comparação entre grupo 2 e o 4

Grupo 2 x 4	Grupo de amamentados	N	Mean	Std. Deviation
Escore Ponderado – Socioem	2,00	77	9,40	3,431
	4,00	74	10,66	3,344
Escore Ponderado - Mot	2,00	77	9,71	3,494
	4,00	74	10,99	3,216

Fonte: Elaborado pelos autores

Tabela 7: Teste T - Student

Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means
---	------------------------------

Grupo 2 x 4	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	MeanDifference	Std. ErrorDifference
Escore Ponderado – Equalvariances assumed	,001	,982	2,28	149	,024	-1,260	,552

Socioemocional	Equalvariances notassumed			2,28	148, 968	,024	-1,260	,551
Escore Ponderado – Motor (comp. Adap.)	Equalvariances assumed	,839	,361	2,32 6	149	,021	-1,272	,547
	Equalvariances notassumed			2,32 9	148, 728	,021	-1,272	,546

Fonte: Elaborado pelos autores

Em relação a comparação entre o grupo 2 (amamentados até 3 meses), com o grupo 4 (amamentados até 12 meses), pode-se observar, que o desenvolvimento socioemocional e o motor do comportamento adaptativo, encontram-se mais desenvolvidos em crianças do grupo 4.

Os itens do domínio socioemocional avaliam as competências emocionais funcionais, como a autorregulação e o interesse no entorno; necessidades comunicativas; interação com as pessoas e estabelecimento de relações; uso da emoção na interação e intencionalidade; uso de sinais emocionais ou gestos na resolução de problemas. Já o motor do comportamento adaptativo, avaliam de maneira geral, a locomoção e a manipulação de objetos (BAYLEY, 2006).

Na comparação entre o grupo 2, com o grupo 5 (amamentados por mais de 12 meses), observou-se que os bebês do grupo 5, apresentaram um melhor desenvolvimento, no domínio socioemocional, e nos domínios uso comunitário, que se refere a interesses em atividades fora de casa e reconhecimento de diferentes lugares e conhecimento pré acadêmico que é o reconhecimento de letras, contagem, desenhos de formas simples. Conforme tabela abaixo.

Tabela 8: Comparação entre o Grupo 2 e o 5

Grupo 2 x 5	Grupo de amamentados	N	Mean	Std. Deviation
Escore Ponderado - Socioem	2,00	77	9,40	3,431
Escore Ponderado - UC	5,00	154	10,75	3,504
Escore Ponderado - NPA	2,00	77	9,584	3,9748
	5,00	155	10,813	2,9647
	2,00	77	9,364	3,4332
	5,00	155	10,419	2,8166

Fonte: Elaborado pelos autores

Tabela 9: Teste T - Student

Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means				
---	--	------------------------------	--	--	--	--

Grupo 2 x 5	F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
Escore Ponderado – Socioem	Equalvariances assumed	,002	,967	2,78 1	229	,006	-1,351 ,486

	Equalvariances notassumed			2,80 1	155, 012	,006	-1,351	,482
Escore Ponderado – UC	Equalvariances assumed	11,525	,001	2,64 4	230	,009	-1,2285	,4646
	Equalvariances notassumed			2,40 1	119, 316	,018	-1,2285	,5117
Escore Po Ponderado – NPA	Equalvariances assumed	1,831	,177	2,49 6	230	,013	-1,0557	,4230
	Equalvariances notassumed			2,33 6	128, 243	,021	-1,0557	,4520

Fonte: Elaborado pelos autores

Em relação a comparação realizada entre o grupo 3, com o grupo 4, houve significância no domínio motor fino, que avaliam o controle muscular, a função visomotora, habilidades de prensão, empilhamento de blocos e construção de estruturas simples, desenho de formas simples e complexas, manipulação de objetos pequenos e habilidade de recorte com tesoura, no qual o grupo 3 obteve um melhor desempenho.

Também se observou diferenças significativas no domínio saúde e segurança, que permite a demonstração de cuidado e evitação de danos físicos, no qual o grupo 4 obteve um melhor desempenho. E no auto direcionamento, que permite a avaliação do autocontrole, seguimento de instruções e tomada de decisões, o grupo 4 obteve melhor desempenho, conforme tabela 11:

Tabela 10: Comparação entre o Grupo 3 e o 4

Grupo 3 x 4	Grupo de amamentados	N	Mean	Std. Deviation
Escore Ponderado – FM	3,00	78	11,06	2,774
	4,00	74	10,00	2,061
Escore Ponderado – SS	3,00	78	8,47	2,459
	4,00	74	9,46	3,508
Escore Ponderado – AD	3,00	78	8,86	3,198
	4,00	74	10,19	3,229

Fonte: Elaborado pelos autores

Tabela 11: Teste T - Student

Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means							
	Group 3 x 4	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
Escore Ponderado – FM	Equalvariances assumed	3,456	,065	2,67 3	150	,008	1,064	,398
Grup 3x4	Equalvariances notassumed			2,69 4	141, 958	,008	1,064	,395

Escore Ponderado – SS	Equalvariances assumed	9,408	,003	2,01 3	150	,046	-,985	,489
Grupo 3x4	Equalvariances notassumed			1,99 5	130, 103	,048	-,985	,494
Escore Ponderado – AD	Equalvariances assumed	,002	,962	2,55 1	150	,012	-1,330	,521
Grupo 3x4	Equalvariances notassumed			2,55 0	149, 410	,012	-1,330	,522

Fonte: Elaborado pelos autores

Na comparação entre os grupos 3 e 5, pode perceber diferenças significativas nos itens: Comunicação, que incluem a fala, linguagem, escuta e comunicação não verbal, o uso comunitário, o conhecimento pré acadêmico, a vida domiciliar que se refere ao auxílio em tarefas domésticas, cuidados com bens pessoais, saúde e segurança, auto direcionamento e social. A partir da análise realizada percebeu-se que o grupo 5, apresentou um melhor desempenho nos itens supracitados, conforme tabelas abaixo:

Tabela 12: Comparação entre o Grupo 3 e o 5

Grupo 3 x 5	Grupo de amamentados	N	Mean	Std. Deviation
Escore Ponderado – COM	3,00	78	9,78	3,086
	5,00	155	10,61	2,456
Escore Ponderado – UC	3,00	78	9,026	3,6216
	5,00	155	10,813	2,9647
Escore Ponderado – NPA	3,00	78	8,538	3,6670
	5,00	155	10,419	2,8166
Escore Ponderado – VD	3,00	78	8,526	3,8027
	5,00	155	9,781	2,8587
Escore Ponderado – SS	3,00	78	8,47	2,459
	5,00	155	9,21	2,608
Escore Ponderado – AD	3,00	78	8,86	3,198
	5,00	155	9,81	2,836
Escore Ponderado – Soc	3,00	78	9,19	3,228
	5,00	155	10,04	2,941

Fonte: Elaborado pelos autores

Tabela 13: Teste T - Student

Grupo 3 x 5	Levene's Test for Equality of Variances			t-test for Equality of Means				
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	
Escore Ponderado – COM	Equalvarianc esassumed	2,938	,088	-2,214	231	,028	-,824	,372
Escore Ponderado – UC	Equalvarianc esnotassumed			-2,055	127	,042	-,824	,401
Escore Ponderado – NPA	Equalvarianc esassumed	4,597	,033	-4,025	231	,000	-1,7873	,4441
Escore Ponderado – VD	Equalvarianc esnotassumed			-3,769	130	,000	-1,7873	,4742
Escore Ponderado – SS	Equalvarianc esassumed	4,988	,026	-4,334	231	,000	-1,8809	,4339
Escore Ponderado – AD	Equalvarianc esnotassumed			-3,978	124	,000	-1,8809	,4728
Escore Ponderado – Soc	Equalvarianc esassumed	5,109	,025	-2,821	231	,005	-1,2550	,4449
Escore Ponderado – UC	Equalvarianc esnotassumed			-2,572	122	,011	-1,2550	,4880
Escore Ponderado – NPA	Equalvarianc esassumed			-2,061	231	,040	-,732	,355
Escore Ponderado – VD	Equalvarianc esnotassumed			-2,101	162	,037	-,732	,348
Escore Ponderado – COM	Equalvarianc esassumed			-2,305	231	,022	-,947	,411
Escore Ponderado – UC	Equalvarianc esnotassumed			-2,215	139	,028	-,947	,428
Escore Ponderado – SS	Equalvarianc esassumed			-2,006	231	,046	-,846	,422
Escore Ponderado – AD	Equalvarianc esnotassumed			-1,945	142	,054	-,846	,435

Fonte: Elaborado pelos autores

Na comparação entre o grupo 4 com o 5, houve diferença significativa, nos domínios, motor fino, uso comunitário, conhecimento pré acadêmico e vida domiciliar, sendo que o grupo 5 apresentou um melhor resultado.

Tabela 14: Comparação entre o Grupo 4 e o 5

Grupo 4 x 5	Grupo de amamentados	N	Mean	Std. Deviation
Escore Ponderado – FM	4,00	74	10,00	2,061
	5,00	155	10,94	2,483
Escore Ponderado – UC	4,00	74	9,122	4,3066
	5,00	155	10,813	2,9647
Escore Ponderado – NPA	4,00	74	8,959	4,2246
	5,00	155	10,419	2,8166
Escore Ponderado – VD	4,00	74	8,500	4,2013
	5,00	155	9,781	2,8587

Fonte: Elaborado pelos autores

Tabela 15: Teste T - Student

Escore Ponderado –	Grupo 4 x 5	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means				
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
Escore Ponderado – FM	Equalvariances assumed	1,627	,203	-2,81 1	227	,005	-,935	,333
	Equalvariances notassumed			-3,00 1	170, 443	,003	-,935	,312
Escore Ponderado – UC	Equalvariances assumed	9,601	,002	-3,46 6	227	,001	-1,6913	,4880
	Equalvariances notassumed			-3,05 1	107, 169	,003	-1,6913	,5544
Escore Ponderado – NPA	Equalvariances assumed	12,839	,000	-3,09 8	227	,002	-1,4599	,4712
	Equalvariances notassumed			-2,70 0	105, 029	,008	-1,4599	,5407
Escore Ponderado – VD	Equalvariances assumed	20,109	,000	-2,70 6	227	,007	-1,2806	,4733
	Equalvariances notassumed			-2,37 3	106, 376	,019	-1,2806	,5397

Fonte: Elaborado pelos autores

4 DISCUSSÃO

Atualmente, muitas pesquisas, programas e campanhas são desenvolvidas a respeito do benefício da amamentação sobre o desenvolvimento infantil, e de promoção a amamentação (BRASIL, 2015). Uma vez que o aleitamento materno influencia o desenvolvimento psicossocial dos bebês, considerando além dos aspectos nutricionais como suas substâncias bioativas do leite, também a interação mãe-bebê durante o processo de amamentação (ANDRADE *et al.*, 2017; ANDRADE *et al.*, 2020). Assim, pode-se considerar que a amamentação como uma habilidade de grande

importância, uma vez que proporciona a transferência de carinho e afeto, responsáveis também pela formação das bases da saúde mental, a qual é dependente das relações corporais, afetivas e simbólicas, como também para a construção da personalidade e temperamento infantil (GUIMARÃES *et al.*, 2017). Outro fator imprescindível, é o ambiente onde o bebê é alimentado, pois é necessário garantir condições ambientais favoráveis e adequadas para essa prática, já que tornam-se positivas para o desenvolvimento infantil (GUPTA *et al.*, 2017).

Assim, a amamentação pode influenciar diretamente no desenvolvimento socioemocional, seja por efeitos diretos dos nutrientes específicos no leite materno no cérebro, ou devido as interações mãe-bebê, que ocorrem durante a amamentação, corroborando para os resultados obtidos na análise desse estudo, o qual relaciona um melhor desenvolvimento socioemocional, a prolongação da amamentação (BELFORT *et al.*, 2016).

Foi possível verificar associações positivas, em relação a duração da amamentação e o desenvolvimento psicossocial, afirmado que crianças amamentadas por mais tempo apresentaram diminuição das dificuldades emocionais e de conduta, e sintomas de déficit de atenção e hiperatividade, e uma melhora nos domínios sociais e emocionais (ANDRADE *et al.*, 2020).

Corroborando, Winnicott (1945/1978a), ressalta a importância do meio ambiente maternante, considerando a relação e interação mãe-bebê como imprescindível no desenvolvimento e amadurecimento saudável. Acresce inclusive que a base da saúde mental é estabelecida nos primórdios da infância por meio dos cuidados oferecidos ao bebê por uma mãe “suficientemente boa”, a qual encontra-se em condição de total devoção ao seu bebê. Contudo, é importante apontar para a dimensão biológica e vitalista dos argumentos do autor: o relacionamento mãe-bebê só será satisfatório, após o nascimento, caso a mãe tenha condições favoráveis durante a gestação e uma capacidade biológica inata para gerar e sustentar um bebê vivo e íntegro, correspondendo assim à sua capacidade psicológica de lidar com esse bebê após o nascimento.

Winnicott (2005), aborda o estágio da primeira mamada teórica, a qual é o conjunto das primeiras mamadas relacionadas ao momento inaugural de amamentação, que não deve ser confundida com a primeira mamada concreta. Esse momento de amamentação é de extrema importância para o processo de amadurecimento do indivíduo, uma vez que há o estabelecimento da relação mãe-bebê, que será determinante para a futura relação com a realidade externa, visto que a mãe é a primeira representante do não- eu.

Dessa forma, verifica-se a importância da amamentação para o desenvolvimento do bebê, desde o início do estágio de dependência absoluta, em que a diáde mãe-bebê se configura numa unidade, a partir dos cuidados cedidos ao bebê, que a mãe propicia a integração e a continuidade de

ser. Com o passar do tempo, a mãe começa a apresentá-lo ao mundo objetivamente, por meio de seu afastamento gradativo, com a regulação das mamadas, as frustrações e falhas maternas, que são inerentes e necessárias para que o bebê amplie seu potencial, e se comporte mais ativamente, consolidando seu desenvolvimento (WINNICOTT, 2005). Os cuidados físicos com o bebê promovem o a integração ao mundo psíquico, o auxiliando no estabelecimento de relações objetais e no processo de diferenciação do outro.

Com isso, o resultado obtido em relação ao grupo 1 (Bebês não amamentados) com o grupo 3 (Bebês amamentados até 6 meses), o qual o grupo 1 apresentou melhor desenvolvimento social, pôde-se estar atrelado ao fato de que bebês não amamentados, recebem o alimento por qualquer cuidador por meio da mamadeira, estabelecendo relações e vínculos afetivos com mais pessoas, do que aqueles somente amamentados no seio materno. Em outras palavras, compreende-se que o bebê pode temer a perda dos cuidados/maternagem constituída pela presença deste outro que a ele se faz familiar e que por esta razão se mostra mais desenvolvido socialmente, já que precisa garantir seu lugar de pertença. Uma vez que “no início, o indivíduo é como uma bolha. Se a pressão vinda de fora se adapta ativamente à pressão interior, então a bolha é a coisa mais importante, isto é, o self do bebê. Se, no entanto, a pressão ambiental é maior ou menor do que a pressão dentro da bolha, então não é a bolha que é importante, mas o meio “Ambiente” (WINNICOTT, 1949/1978b, p. 325).

Em relação a perspectiva motora, estudos apontam para uma relação positiva entre a duração da amamentação e o desenvolvimento motor, incluindo a motricidade fina, conforme a comparação realizada entre o grupo 4 e 5 (LEVENTAKOU *et al.*, 2015; YORIFUJIET *et al.*, 2014). No estudo apresentado por Leventakou *et al.* (2015), utilizou-se também do instrumento Bayley III, apresentando um resultado favorável, também para as outras áreas do desenvolvimento. Em alguns estudos também apresentou resultados positivos, quando também correlacionados a outras variáveis (exemplo tipo de parto e peso ao nascer).

Conforme comparação entre o grupo 3 e o grupo 4, pôde-se observar um melhor desempenho do grupo 3, porém não há na literatura, artigos que comprovem a não significância da duração da amamentação em relação a motricidade fina. Há estudos que apresentam indícios de que a amamentação não influencia na motricidade grossa (LEVENTAKOU *et al.*, 2015).

Atualmente, estudos apontam para a importância do aleitamento materno para o pleno desenvolvimento infantil, considerando tanto as vantagens para a saúde materna, como para a do bebê, protegendo-o contra doenças infantis e infecciosas, diminuindo a morbidade e a mortalidade (ANDRADE *et al.* 2020). Dentre os estudos encontrados, em sua maioria, pôde-se perceber a correlação positiva, quando equiparado o desenvolvimento cognitivo com a duração da amamentação,

entretanto verifica-se em alguns a influência de outras variáveis (VICTORA *et al.*, 2016; ANDRADE *et al.*, 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados obtidos, pôde-se perceber que não são objetivos, haja visto o conflito obtido entre alguns grupos, no qual a menor duração da amamentação propiciou um melhor resultado no desenvolvimento infantil. No entanto, é essencial destacar o fato de que na pluralidade dos resultados encontrados, as crianças com prolongada duração da amamentação apresentaram um melhor desempenho na avaliação.

Pode-se perceber que para que haja um pleno desenvolvimento é de extrema importância a relação estabelecida entre o bebê e a mãe, ou seu cuidador primário, pois é a partir dessa relação que serão definidas as bases da saúde mental, ofertados por uma mãe, suficientemente “boa”, a qual atende e satisfaz as necessidades desse bebê. Os cuidados físicos promovem a integração ao mundo psíquico, facilitando o processo de diferenciação do outro, no qual o bebê, consegue se identificar como um sujeito, como também no estabelecimento das relações objetais.

Dessa forma, é de extrema importância a relação estabelecida entre a mãe e o bebê, como promotor de um desenvolvimento integral do sujeito. Entretanto, para que se corrobore e auxilie na efetividade deste estudo, é necessário que sejam realizadas mais pesquisas envolvendo a correlação entre a duração da amamentação e o desenvolvimento infantil, inclusive estudos longitudinais, devido aos poucos artigos encontrados disponíveis na literatura específica da temática.

Uma vez que quanto mais achados houver, mais benefícios a comunidade poderá receber, já que com dados inovadores, as intervenções por especialistas na área também poderão se inovar.

Embora o aleitamento materno seja amplamente reconhecido como essencial para o desenvolvimento infantil, é importante analisar esse consenso com um olhar crítico. A promoção da amamentação como prática universal tende a ignorar contextos sociais, culturais e econômicos que podem limitar sua viabilidade para muitas mulheres. Embora os benefícios para a saúde física e cognitiva da criança sejam evidentes, nem sempre é possível isolar a amamentação como única responsável por esses resultados, já que fatores como o acesso a serviços de saúde, a qualidade da interação mãe-bebê e o suporte familiar e institucional também exercem influência significativa. Além disso, reforçar excessivamente a amamentação como determinante do desenvolvimento pode gerar pressões e sentimentos de culpa em mulheres que, por diferentes razões, não conseguem amamentar. Portanto, é necessário que a valorização do aleitamento venha acompanhada de políticas públicas que

garantam condições reais para sua prática, respeitando as singularidades de cada família e evitando abordagens reducionistas.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Cristiano Jesus de; BACCELLI, Marcela Silva; BENINCASA, Miria. O vínculo mãe-bebê no período de puerpério: Uma análise Winnicottiana. *Vínculo – Revista do NESME*, v. 14, n. 1, p. 1-13, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/vinculo/v14n1/v14n1a04.pdf>. Acesso em: 7 jun. 2025.

ANDRADE, Maria Laura Siqueira de Souza et al. Padrões alimentares de mulheres em idade reprodutiva: Realidade na Zona da Mata nordestina. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*, v. 15, n. 1, p. 1-14, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12957/demetra.2020.43552>.

BAYLEY, Nancy. *Bayley scales of infant and toddler development: Technical manual*. 3. ed. San Antonio: Psychcorp, 2006.

BELFORT, Mandy Brown et al. Breast milk feeding, brain development, and neurocognitive outcomes: A 7-year longitudinal study in infants born at less than 30 weeks' gestation. *The Journal of Pediatrics*, v. 177, p. 133-139, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.06.045>.

BRASIL, Instituto de saúde. Amamentação: Da prevenção da mortalidade infantil à promoção do desenvolvimento integral da criança. *Boletim do Instituto de Saúde*, v. 16, n. 1, p. 84-89, 2015. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/37375/35493>. Acesso em: 7 jun. 2025.

CAIRES, Tharine Louise Gonçalves. Proamamenta: promovendo a amamentação e a saúde mental na maternidade durante a pandemia da Covid-19. *Expressa Extensão*, v. 28, n. 2, p. 152-157, 24 maio 2023.

GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas, 2017.

GUIMARÃES, Carolina Maria de Sá et al. Comparação da autoeficácia na amamentação entre puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade de Ribeirão Preto, Brasil. *Texto Contexto Enfermagem*, v. 26, n. 1, p. 1-9, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017004100015>.

GUPTA, Priya M. et al. Monitoring the world health organization global target 2025 for exclusive breastfeeding: Experience from the United States. *Journal of Human Lactation*, v. 33, n. 3, p. 578-581, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1177/0890334417693210>.

HART, Anna. Mann-Whitney test is not just a test of medians: Differences in spread can be important. *BMJ*, v. 323, n. 7309, p. 391-393, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.323.7309.391>.

LEVENTAKOU, Vasiliki et al. Breastfeeding duration and cognitive, language and motor development at 18 months of age: Rhea mother-child cohort in Crete, Greece. *Journal of Epidemiology and Community Health*, v. 69, n. 3, p. 232-239, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1136/jech-2013-202500>.

VICTORA, Cesar G. et al. Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, v. 387, n. 10017, p. 475-490, 2016. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7).

WINNICOTT, Donald Woods. Desenvolvimento emocional primitivo. In: WINNICOTT, Donald Woods. *Textos selecionados: Da pediatria à psicanálise*. 2. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978a. p. 269-285. (Publicado originalmente em 1945).

WINNICOTT, Donald Woods. Recordações do nascimento, trauma do nascimento e ansiedade. In: WINNICOTT, Donald Woods. *Textos escolhidos: Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978b. (Publicado originalmente em 1949).

WINNICOTT, Donald Wood. Da dependência à independência. In: WINNICOTT, Donald Wood. *O ambiente e os processos de maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

WINNICOTT, Donald Wood. *A família e o desenvolvimento individual: Subtítulo do livro*. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

YORIFUJI, Tohru; MASUE, Michiya; NISHIBORI, Hironori. Congenital hyperinsulinism: Global and Japanese perspectives. *Pediatrics International*, v. 56, n. 4, p. 467-476, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/ped.12390>.