

Neoplasia da mama e o aleitamento materno: revisão sistemática

Study on the relationship between breastfeeding and breast cancer: systematic review

Patrícia Haas, Camila Álvares Moço, Laura Faustino Gonçalves, Emanuelle Moreira, Claudia Tiemi Mituuti, Ana Paula Blanco Dultra

Como citar este artigo:

HAAS, PATRÍCIA; MOÇO, CAMILA A.; GONÇALVES, LAURA F.; MOREIRA, EMANUELLE; MITUUTI, CLAUDIA T.; DULTRA, ANA PAULA B.; Neoplasia da mama e o aleitamento materno: revisão sistemática. Revista Saúde (Sta. Maria). 2021; 47 (1).

Autor correspondente:

Nome: Dra Patricia Haas
E-mail: haaspatricia37@gmail.com
Telefone: (48) 99961 4949
Formação Profissional: Formada(o) em Farmácia - Análise Clínicas pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) que fica na cidade de Florianópolis, SC., Brasil

Filiação Institucional: Professora Associada UFSC
Endereço para correspondência: Rua: R. Eng. Agrônomo Andrei Cristian Ferreira, s/n
Bairro: Trindade
Cidade: Florianópolis
Estado: SC
CEP: 88040-900

Data de Submissão:
28/01/2020

Data de aceite:
27/09/2021

Conflito de Interesse: Não há conflito de interesse



RESUMO

Objetivo: Este estudo buscou levantar por meio de revisão sistemática de literatura a produção a respeito da relação da amamentação e a neoplasia de mama. **Metodologia:** A busca por artigos científicos foi conduzida por dois pesquisadores independentes nas bases de dados Medline (Pubmed), LILACS, SciELO e Scopus, sem restrição de idioma, período e localização. Para complementar e evitar viés de risco foi realizada uma busca por literatura cinza no Google Scholar. A revisão sistemática com metanálise foi conduzida conforme as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Foram incluídos na pesquisa estudos que obtiveram pontuação \geq a 6 pontos segundo o protocolo para pontuação qualitativa proposto por Pithon et al. Não foi incluída nenhuma restrição quanto ao idioma e período. **Resultado:** Inicialmente 366 estudos foram encontrados, após as etapas de triagem dos títulos, leitura do resumo e da íntegra dos textos selecionou-se um total de 5 artigos para análise. **Conclusão:** Concluiu-se, portanto que de acordo com a literatura existente no presente momento, há uma relação comprovada entre o câncer de mama e a amamentação, quase totalmente observada de forma positiva, visto que apenas um dos artigos selecionados cita a não importância da amamentação como fator de proteção ao câncer de mama.

PALAVRAS-CHAVE: Recém-nascido. Neoplasia da mama. Amamentação.

ABSTRACT

Objective: This study sought to establish, through a systematic literature review, the production regarding the relationship between breastfeeding and breast neoplasia. **Methodology:** The search for scientific articles was conducted by two independent researchers in the Medline (Pubmed), LILACS, SciELO and Scopus databases, with no restriction on language, period and location. To complement and avoid risk bias, a search for gray literature in Google Scholar was performed. The systematic review with meta-analysis was conducted according to the recommendations of the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Studies that obtained a score \geq to 6 points according to the protocol for qualitative scoring proposed by Pithon et al. No language and period restrictions are included. **Results:** Initially 366 studies were found, after the steps of screening the titles, reading the abstract and the whole of the texts, a total of 5 articles were selected for analysis. **Conclusion:** It is concluded, therefore, that according to the current literature, there is a proven relationship between breast cancer and breastfeeding, almost totally observed in a positive way, since only one of the articles selected cites the non-importance of breastfeeding as a protective factor for breast cancer.

KEYWORDS: Newborn. Breast neoplasm. Breast-feeding.

INTRODUÇÃO

A neoplasia da mama é um dos tipos de doença mais frequentes entre as mulheres do Brasil e de todo mundo principalmente após os 35 anos de idade, na qual a incidência tende a aumentar, sendo considerado um problema de saúde pública em vários países desenvolvidos e/ou em desenvolvimento. Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer de mama fica atrás apenas dos casos de neoplasias de pele. No Brasil, em 2018, as estimativas eram de 59.700 novos casos, enquanto que no ano de 2015, estatísticas apontam para 15.593 mortes pela doença^{1,2,3}.

O carcinoma de mama é considerado bastante heterogêneo, podendo conter diversas causas. Geralmente tem surgimento em ductos que conectam os lóbulos produtores de leite, podendo haver crescimento por via sanguínea, portanto o diagnóstico precoce é essencial para um bom desempenho do tratamento e prognóstico. O câncer apresenta bom prognóstico se diagnosticado e tratado de maneira precoce, o que pode explicar os altos índices de mortalidade para essa doença no Brasil, onde a detecção e identificação são tardias^{4,5}.

O câncer de mama é visto relacionado à gestação, considerando o período de até um ano após o parto. Este fato poderá ocorrer devido a possível diferenciação do tecido mamário que está passando por uma fase de adaptação para mais tarde reagir a ação do aleitamento. Nestes casos o diagnóstico acaba sendo dificultado por conta do aumento do volume mamário. A amamentação é uma prática muito importante no processo de vida da mãe e do bebê, em um ponto de vista nutricional e afetivo. O aleitamento materno deve ser estimulado desde o pré-natal e depois nas visitas ao pediatra, dessa forma a mãe e a família poderão se capacitar, inserindo-se no compromisso desse processo^{6,7}.

Estimativas recentes quanto a diversas formas de ação e suas consequências para a saúde da criança mostraram que a promoção do aleitamento materno exclusivo é a intervenção isolada em saúde pública com o maior potencial para a diminuição da mortalidade na infância. Há evidências de que, tanto em países em desenvolvimento quanto nos desenvolvidos, a amamentação protege as crianças contra infecções dos tratos gastrointestinal e respiratório. É conhecido também o benefício da amamentação em reduzir o câncer de mama, pois essa condição induz o amadurecimento das glândulas mamárias, tornando as células mais “estáveis”, menos suscetíveis ao desenvolvimento do câncer^{8,9,10}.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS)¹¹, o leite materno é o melhor alimento para os recém-nascidos e crianças com até dois anos. No entanto, cinco em cada 20 bebês (52%) na América Latina e no Caribe não são amamentados em sua primeira hora de vida. A OMS recomenda iniciar a amamentação nos primeiros 60 minutos de vida, assim como o aleitamento materno como forma exclusiva de alimentação até os seis meses de idade e, de maneira completar, até os dois anos. A campanha é cada vez mais reforçada, pois atualmente, apenas 38% dos bebês são alimentados exclusivamente com leite materno até os seis meses na região das Américas e só 32% das mães continuam amamentando até os 24 meses. O aleitamento materno é vital para a saúde e desenvolvimento das crianças ao longo de toda a vida e reduz os custos para os sistemas de saúde, famílias e governos¹¹.

A importância da amamentação natural tem sido abordada, principalmente sob o ponto de vista nutricional, imunológico e psicossocial; portanto, é um assunto de interesse multiprofissional envolvendo dentistas, médicos, fonoaudiólogos, enfermeiros, nutricionistas e psicólogos. O ato de amamentação propicia o contato físico entre mãe e bebê, estimulando pele e sentidos. Os aspectos psicológicos do aleitamento materno estão relacionados ao desenvolvimento da personalidade do indivíduo. As experiências vivenciadas na primeira infância são extremamente importantes para determinar caráter do indivíduo quando adulto¹⁰.

O presente estudo teve como objetivo sintetizar as evidências disponíveis na literatura para avaliar a relação da amamentação e neoplasia mamária.

MÉTODO

Protocolo e registro

A presente revisão foi conduzida conforme as recomendações PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses)¹². As buscas por artigos científicos foram conduzidas por dois pesquisadores independentes nas bases de dados eletrônicas MEDLINE (Pubmed), LILACS, SciELO e SCOPUS, sem restrição de idioma, período e localização. A pesquisa foi estruturada e organizada na forma PICOS, que representa um acrônimo para População alvo, a Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfechos), “S” studies. População de interesse ou problema de saúde (P) corresponde a recém-nascidos; intervenção (I): amamentação; comparação (C): neoplasia de mama; outcome (O): relação; (S): estudo transversal, estudo observacional, relatos de caso, estudos de caso-controle, ensaios clínicos controlados, estudos de coorte.

Tabela 1. Descrição dos componentes do PICOS.

Acrônimo	Definição
P	Recém-nascidos
I	Amamentação
C	Neoplasia de mama
O	Relação
S	Estudo transversal Estudo observacional Relatos de caso Estudos de caso-controle Ensaio clínicos controlados Estudos de coorte

Fonte: Desenvolvido pelos autores.

Estratégia de pesquisa

Os descritores foram selecionados a partir dos vocabulários controlados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Heading Terms (MeSH), haja vista a sua grande utilização pela comunidade científica para a indexação de artigos na base de dados PubMed. Utilizou-se como estratégia de busca a combinação de descritor e operador booleano: [(Neoplasias da Mama) AND (Aleitamento Materno)] e [(Breast Neoplasms) AND (Breast Feeding)]. Para complementar e evitar viés de risco foi realizada uma busca por literatura cinza no Google Scholar.

Crerios de Elegibilidade

Foram inclusos estudos sem restrição de idioma, período e localização. A Tabela 2 representa os critérios de inclusão e exclusão desenvolvidos nesta pesquisa. O estudo obteve pontuação 12 no protocolo modificado de Pithon et al.¹³ para avaliação da qualidade dos mesmos.

Tabela 2. Síntese dos critérios de inclusão/exclusão.

Crerios de Inclusão	
Delineamento	Relatos de casos Estudos de casos e controle Ensaos clínicos controlados Estudos de coorte Estudos em triagem Estudos observacionais
Localização	Sem Restrição
Idioma	Sem restrição
Período	Sem restrição
Crerios de Exclusão	
Delineamento	Cartas ao editor Diretrizes Revisões de literatura Revisões sistemáticas Meta-análises
Estudos	Estudos pouco claros Mal descritos ou inadequados
Forma de publicação	Apenas resumo

Fonte: Desenvolvido pelos autores.

Risco de viés

A qualidade dos métodos utilizados no estudo incluído foi avaliada por um revisor de forma independente, de acordo com a recomendação PRISMA¹². A avaliação priorizou a descrição clara das informações. Neste ponto, a revisão

foi realizada às cegas, mascarando os nomes dos autores e revistas, evitando qualquer viés potencial e conflito de interesses.

Crítérios de Exclusão

Foram excluídos estudos publicados nos formatos de Cartas ao editor, diretrizes, revisões de literatura, revisões narrativas, revisões sistemáticas, metanálises e resumos. Estudos indisponíveis na íntegra, também foram excluídos (Tabela 2).

Análise dos dados

A extração dos dados para o processo de elegibilidade dos estudos foi realizada utilizando-se uma ficha própria para revisão sistemática com metanálise elaborada por dois pesquisadores em Programa Excel®, na qual os dados extraídos foram adicionados por um dos pesquisadores e, então, conferidos por outro pesquisador. Inicialmente foram selecionados de acordo com o título; em seguida, os resumos foram analisados e apenas os que fossem potencialmente elegíveis foram selecionados. Com base nos resumos, artigos foram selecionados para leitura integral, foram admitidos os que atendiam a todos os critérios pré-determinados.

Forma de seleção dos estudos

Inicialmente o revisor de elegibilidade foi calibrado para a realização da revisão sistemática e metanálise pelos demais revisores. Após a calibração e esclarecimentos de dúvidas, os títulos e resumos foram examinados pelo revisor de elegibilidade, de forma independente, os quais não estavam cegos para o nome dos autores e das revistas. Aqueles que apresentaram um título dentro do âmbito, mas os resumos não estavam disponíveis, também foram obtidos e analisados na íntegra. Foram excluídos estudos fora do âmbito proposto, relatos de caso, cartas ao editor e/ou editorial, revisões de literatura, índices, resumos e revisão sistemática, metanálise. Posteriormente, os estudos elegíveis preliminarmente tiveram o texto completo obtido e avaliado.

Dados Coletados

Após a triagem, o texto do artigo selecionado foi revisado e extraído de forma padronizada por dois autores sob a supervisão de um autor, identificando-se ano de publicação, local da pesquisa, idioma de publicação, tipo de estudo, amostra, método, resultado e conclusão do estudo.

Resultado clínico

O resultado clínico de interesse consistiu em levantar por meio de revisão sistemática de literatura a produção a respeito da relação da amamentação e a neoplasia de mama. Aqueles que não utilizaram a abordagem definida não fizeram parte da amostra da revisão sistemática.

RESULTADO

Dois pesquisadores independentes analisaram os resultados de pesquisa para encontrar estudos potencialmente elegíveis. Inicialmente 366 estudos foram encontrados, 21 estudos foram filtrados pelo critério de repetição, após isso, 59 artigos selecionados de acordo com o título; em seguida, os resumos foram analisados e apenas os que fossem potencialmente elegíveis foram selecionados. Após as exclusões restaram cinco artigos. Em caso de desacordo entre avaliadores, um terceiro avaliador tomou a decisão sobre a elegibilidade do estudo em questão. A Figura 1 ilustra o fluxograma do refinamento e exclusão dos estudos.

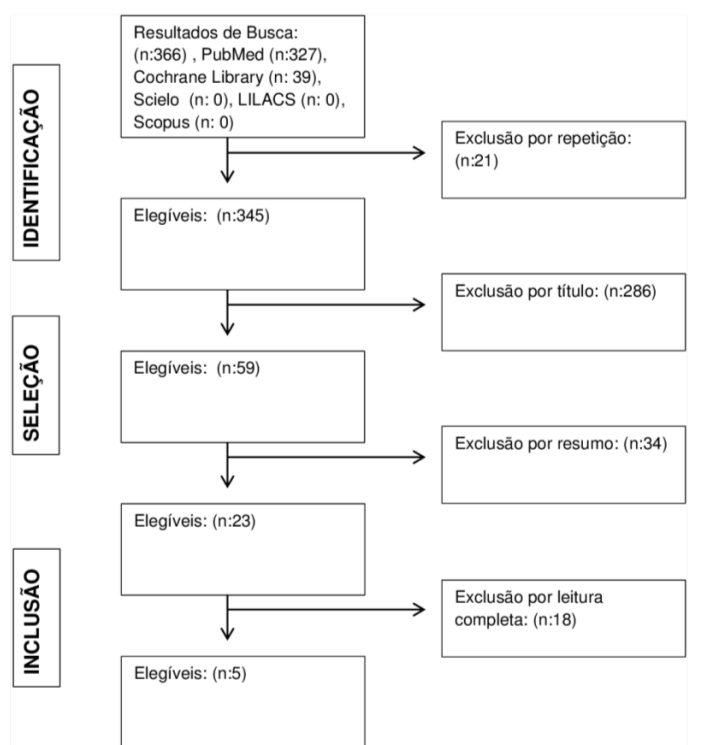


Figura 1. Fluxograma de busca e refinamento de artigos.

No Quadro 2, observa-se os cinco estudos incluídos na presente revisão, apresenta-se os objetivos principais, método utilizado e a conclusão. Os artigos incluíram mulheres com diversas idades.

Grandim et al.¹⁰ abordou o aleitamento materno como um fator de proteção para o câncer de mama a partir

de um estudo quantitativo transversal. Um formulário foi aplicado em cerca de 200 mulheres entre 38 a 52 anos que amamentaram em um ambulatório no estado de MG, a pesquisa se estendeu dos meses de maio a julho de 2018.

Matos¹⁴ investigou os fatores de risco ao câncer de mama em Maringá, a partir de um estudo analítico exploratório transversal, aplicando um inquérito populacional domiciliar em 439 mulheres entre 40 a 69 anos.

Jeong¹⁵ buscou a relação entre a redução das neoplasias de mama, o parto e amamentação em mulheres coreanas, a partir de um estudo de coorte em mulheres e homens partir de 40 anos registrados no Registro Nacional de Câncer de Mama da Coréia entre os anos de 2004 e 2012. Enquanto Anstey¹⁶ em seu estudo, tem como objetivo analisar a relação entre os cânceres de mama e a amamentação em mulheres negras nos EUA, isso por conta das baixas taxas de amamentação concomitantes a altos índices de câncer de mama triplo negativo em mãe negras.

Connor¹⁷ ressalta a questão das mulheres hispânicas no EUA com altas taxas de paridade, amamentação e obesidade. O estudo incluiu 2.921 mulheres entre 35 e 79 anos, os dados de histórico foram coletados a partir de entrevista pessoal.

Autores/Ano	Título	Objetivos	Métodos	Conclusão
GRADIM et. A; 2011 ¹⁰	Aleitamento materno como fator de proteção para o câncer de mama.	Verificar se as mulheres que amamentaram fazem relação desse ato com o fator de proteção para o câncer de mama.	Aplicou-se um formulário em 200 mulheres que amamentaram usuárias de um ambulatório municipal Alfenas-MG, no período de maio a julho de 2008	O índice de associação entre aleitamento materno e o câncer de mama foi de 38%. A escolaridade esteve significativamente associada ao conhecimento da amamentação não exclusiva como um fator de proteção para essa neoplasia mamária.
MATOS, PELLOSO, CARVALHO; 2010 ¹⁶	Prevalência de fatores de risco para o câncer de mama no município de Maringá, Paraná	Identificar a prevalência dos fatores de risco para o câncer de mama em mulheres de 40 a 69 anos, no município de Maringá.	Foi realizado estudo analítico, exploratório, de corte transversal, tipo inquérito populacional domiciliar. O estudo foi realizado com 439 mulheres entre 40 e 69 anos	Ressalta-se a importância da implementação de ações que visem a identificação dos fatores de risco modificáveis para o desenvolvimento do câncer de mama para, com isso, diminuir o número de adoecimento e morte por essa patologia.
JEONG, Seok Hun et al; 2017 ¹⁷	Redução do risco de câncer de mama por parto, amamentação e sua interação em mulheres coreanas: efeitos heterogêneos em todo o estado menopausal, estado do receptor hormonal e subtipos patológicos.	Examinar as associações de parto, amamentação e sua interação com a redução do risco de câncer de mama, avaliar a heterogeneidade nos efeitos de redução do risco pela menopausa, levando em conta o status de receptor hormonal.	Pacientes com idade de 40 anos ou mais do Registro Coreano de Câncer de Mama em 2004-2012 e controles dos participantes da coorte examinados.	Este estudo sugere que a combinação de amamentação mais longa e maior número de partos reduz mais fortemente o risco de BC, e que mulheres que experimentam 2 ou mais partos e amamentam por ≥13 meses podem reduzir seu risco de BC em cerca de 50%.
ANSTEY, Erica H. et al.; 2017 ¹⁸	Amamentação e Redução do Risco do Câncer de Mama: Implicações para as Mães Negras	Notar o impacto da amamentação no câncer de mama em mulheres negras	Foram realizadas consultas ao Programa de Participação em Pesquisa do Centro de Controle e Prevenção de Doenças.	Ao reduzir as disparidades no aleitamento materno e a incidência de câncer de mama agressivo entre as mulheres negras, pode haver uma redução na disparidade da mortalidade por câncer de mama.
CONNOR, Avonne E. et al.; 2017 ¹⁹	Amamentação pré-diagnóstica, adiposidade e mortalidade entre mulheres brancas hispânicas e não hispânicas parsas com câncer de mama invasivo : o Estudo de Disparidades em Saúde do Câncer de Mama	As mulheres hispânicas dos EUA apresentam altas taxas de paridade, amamentação e obesidade. Não está claro se esses fatores reprodutivos estão associados à mortalidade por câncer de mama.	A população do estudo incluiu 2.921 mulheres parosas do Estudo de Disparidades de Saúde do Câncer de Mama com BC invasivo diagnosticado entre 1995 e 2004	A amamentação pré-diagnóstica foi inversamente associada ao risco de mortalidade após a CB, particularmente em mulheres de baixa paridade ou IMC normal.

Quadro 2. Síntese dos estudos selecionados

DISCUSSÃO

A relação entre o câncer de mama e a amamentação é um assunto cada vez mais estudado e pesquisado, já que com a evolução das tecnologias desenvolvidas na área da saúde, os diagnósticos ficam mais precisos e os tratamentos mais específicos.

Segundo Gradim et al.¹⁰, a partir de um estudo quantitativo, descritivo, do tipo exploratório, de base populacional e delineamento transversal, sobre o aleitamento materno como fator de proteção à neoplasia mamária, foi possível constatar que apenas 38% das mulheres entrevistadas tinham conhecimento sobre os benefícios do aleitamento como fator de proteção, Concluindo assim, que há uma grande necessidade de incentivo e promoção do aleitamento partindo da área da saúde. Esta pode ser identificada em outros artigos científicos atuais como o de Coca¹⁸, que, além disso, aborda maneiras de tornar prático esse incentivo.

Romieu¹⁹ em seu estudo destaca inúmeros pontos importantes para o desenvolvimento de uma neoplasia mamária, como a falta de atividades físicas e alimentação saudável entre outros aspectos, nos quais a amamentação não se inclui, muito pelo contrário, é apresentada como fator de proteção. Na literatura existente, Jerônimo²⁰ destaca que o estilo de vida pode impactar diretamente como fator de risco, destaca ainda que aspectos modificáveis em relação à reprodutividade como a maternidade tardia, a baixa paridade e os períodos curtos de amamentação também representam fatores de risco para a neoplasia mamária⁶.

O estudo de Jeong et al.¹⁵ buscou encontrar associação entre o parto, a amamentação e a redução do câncer de mama. A partir de um delineamento misto de um estudo de caso-controle em grande escala e estudo de coorte populacional, verificou que mulheres com maior número de partos e tempo de amamentação se mostraram mais protegidas do câncer. Mostrando que além do fator aleitamento materno, a questão do tempo de amamentação é algo muito importante. Isto é confirmado por Toma (2008)²² em sua análise, na qual mostra que as mulheres portadoras do câncer de mama apresentaram um período de amamentação menor do que as mulheres componentes do grupo controle (sem câncer de mama)²³.

Anstey et al.¹⁶ desenvolveram um estudo sobre o impacto da amamentação na redução do câncer de mama em mulheres negras. De forma geral, as taxas de amamentação em mulheres negras dos EUA são menores e as taxas de câncer de mama em seu subtipo mais agressivo são quase o dobro daquelas apresentadas por mulheres brancas. Em sua pesquisa, os autores mostram que a amamentação é de particular interesse para a prevenção do câncer de mama, porque é um fator de risco modificável e destaca ainda que além do câncer de mama, a amamentação reduz os riscos de outras modalidades de tumores e doenças crônicas.

Confirmando a relação positiva entre a amamentação e o câncer de mama, Connor et al.¹⁷ concorda com a hipótese de que o aleitamento materno antes do desenvolvimento da neoplasia é favorável à mulher e ainda afirmam que pode estar associado a menor risco de mortalidade. No entanto, a associação entre o tempo de amamentação e a mortalidade é complexa e deve ainda ser estudada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se portanto, que de acordo com a literatura existente no presente momento, há relação comprovada entre a amamentação e o câncer de mama, quase totalmente observada de uma forma positiva, visto que apenas um dos artigos selecionados cita a não importância da amamentação como fator de proteção. Desta forma é necessário o incentivo integral da prática do aleitamento materno em um período de tempo considerável, pois os ganhos e benefícios alcançados com este ato são de suma importância para a criança e para a mulher, em inúmeros aspectos bem como para a saúde mamária. A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) recomenda iniciar a amamentação nos primeiros 60 minutos de vida, assim como o aleitamento materno como forma exclusiva de alimentação até os seis meses de idade e, de maneira completar, até os dois anos.

REFERÊNCIAS

1. Reigosa A, Hardisson D, Sanz F, Caleiras E, Saldivia F, Fernández, Á. Subclasificación de los tipos moleculares de cáncer de mama de acuerdo a la expresión de marcadores inmunohistoquímicos y evolución. *Invest. Clin.* 2016; 57(2): 187-216.
2. do Espírito Santo HFB, Pereira A, de Souza Viapiana P, Silva KLT. Aspectos clínicos e patológicos do câncer de mama em mulheres jovens atendidas na FCECON entre 2003 e 2013. *Rev. Bras. Cancerol.* 2017; 63(2): 103-109.
3. INCA. Câncer de mama. 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>>. Acesso em: 08 jan. 2018.
4. Barros AF, Uemura G, Macedo JLSD. Tempo para acesso ao tratamento do câncer de mama no Distrito Federal, Brasil Central. *Rev. Bras. de Ginecol. e Obstet.* 2013; 35(10): 458-463.

-
5. Yustos MA, Angulo MM, Soto MAM. Câncer de mama. *Medicine-Programa de Formação Médica Continuada Acreditado*. 2017; 12(34): 2011-2023.
6. Martins MM, Lucarelli, AP. Câncer de mama e gestação. *Femina*. 2012; 4 (40): 1-5;
7. Servilha, EAM. *Tratado de Fonoaudiologia: Fonoaudiologia em Saúde Materno-infantil*. 02. ed. São Paulo: Roca, 2009. 836 p.
8. Silva AED, Campos COM, Oliveira MDCFD, Ribeiro AQ, Cotta RMM, Araújo RMA. Changes in maternal conception about breastfeeding. *Rev. bras. saúde mater. infant.*2016; 16(4), 399-406.
9. Rea MF. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. *J. Pediatr*. 2004; 80(5): s142-s146.
10. Gradim CVC, Magalhães MC, Faria MDCF, Arantes CIS. Aleitamento materno como fator de proteção para o câncer de mama. *Rev Rene*. 2011; 12(2): 358-364.
11. Ministério da saúde. SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Caderno de Atenção Básica, nº 23, Brasília, 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf> Acesso em: 10 jun 2019.
12. Moher D, Shamseer L, Clarke M. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Syst Rev*. 2015; 4(1):1.
13. Pithon MM, Sant'anna LIDA, Baião FCS, Santos RL, Coqueiro RS, Maia LC. Assessment of the effectiveness of mouthwashes in reducing cariogenic biofilm in orthodontic patients: a systematic review. 2015; 43:297–308.
14. de Matos JC, Pelloso SM, de Barros Carvalho MD. Prevalência de fatores de risco para o câncer de mama no município de Maringá, Paraná. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010; 18(3): Tela-57.

15. Jeong SH, An Y, Choi JY, Park B, Kang D, Lee MH, Park SK. Risk reduction of breast cancer by childbirth, breastfeeding, and their interaction in Korean women: heterogeneous effects across menopausal status, hormone receptor status, and pathological subtypes. *J Prev Med Public Health*. 2017; 50(6): 401.

16. Anstey EH,, Shoemaker ML, Barrera CM, O'Neil ME, Verma AB, Holman, DM. Breastfeeding and breast cancer risk reduction: implications for black mothers. *Am J Prev Med*. 2017; 53(3): S40-S46.

17 Connor AE, Visvanathan K, Baumgartner KB, Baumgartner RN, Boone SD, Hines LM, et al. Pre-diagnostic breastfeeding, adiposity, and mortality among parous Hispanic and non-Hispanic white women with invasive breast cancer: the Breast Cancer Health Disparities Study. *Breast Cancer Res. Treat*. 2017; 161(2): 321-331.

18. Coca KP, Pinto VL, Westphal F, Mania PNA, Abrão ACFDV. Conjunto de medidas para o incentivo do aleitamento materno exclusivo intra-hospitalar: evidências de revisões sistemáticas. *Rev. Paul. Pediatr*. 2018; 36(2): 214-220.

19. Romieu II, Amadou A, Chajes V. The role of diet, physical activity, body fatness, and breastfeeding in breast cancer in young women: epidemiological evidence. *Rev. Invest. Clin.* 2017; 69(4): 193-203.

20. Jerônimo AFDA, Freitas AGQ, Weller M. Risk factors of breast cancer and knowledge about the disease: an integrative revision of Latin American studies. *Cien Saude Colet*. 2017; 22, 135-149.

22. Toma TS, Rea MF. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. *Cad Saude Publicaa*. 2008; 24, s235-s246.

23. Mottola Junior J, Berrettini Junior A, Mazzocato C, Laginha F, Fernandes CE, Marques J. A. Câncer de mama associado à gravidez: um estudo caso/controle. *Rev. Bras. de Ginecol. e Obstet*. 2002; 24(9), 585-591.