

CONSEQUÊNCIAS DO DESMAME PRECOCE PARA O LACTENTE

Data de submissão: 07/12/2023

Data de aceite: 01/02/2024

Ana Patrícia Ricci

Faculdade Mato Grosso do Sul/
Universidade Católica Dom Bosco
Campo Grande – Mato Grosso do Sul
<http://lattes.cnpq.br/8838863487215883>

Fernanda Cabanha Lacerda

Faculdade Mato Grosso do Sul
Campo Grande – Mato Grosso do Sul
<http://lattes.cnpq.br/3477671528204127>

Karoline Rafaela Trindade Morinigo

Faculdade Mato Grosso do Sul
Campo Grande – Mato Grosso do Sul
<https://lattes.cnpq.br/8693899858242942>

RESUMO: No cenário atual, torna-se cada vez mais evidente a importância do Aleitamento Materno Exclusivo (AME), visto que exerce um efeito protetor contra a morbimortalidade infantil e infecções em geral. Além disso, evidencia-se uma menor propensão ao desenvolvimento de doenças alérgicas, contribuindo para um melhor desenvolvimento cognitivo, craniofacial e motor-oral, bem como reduzindo o risco de surgimento de doenças crônicas na vida adulta. No caso dos recém-nascidos prematuros, o leite materno apresenta benefícios adicionais,

como uma menor incidência e gravidade de interoculite necrosante, sepse e retinopatia da prematuridade, além de promover um aumento no desempenho neuropsicomotor, fortalecer o vínculo mãe-filho, reduzir o tempo de hospitalização e diminuir a incidência de reinternações. O propósito desta pesquisa consistiu em elencar as possíveis causas e consequências do desmame precoce. Para atingir esse objetivo, adotou-se como metodologia uma revisão integrativa de literatura, que explorou e sintetizou os principais estudos relacionados. As bases de dados consultadas foram o PubMed, SciELO e BVS. Os critérios de inclusão dos estudos selecionados abrangeram publicações em inglês, espanhol e português, no formato de artigo, no período de 2013 a 2023. Os resultados mais significativos deste estudo destacam que o desmame precoce está associado a diversas complicações, tais como alergias, infecções respiratórias, aumento da gordura corporal, contaminação microbiana e alterações gastrointestinais, como a diarreia. Os fatores que frequentemente conduzem à interrupção do aleitamento materno podem ser atribuídos a características como adolescência, não conclusão do ensino

médio, falta de companheiro, rendimento inferior a um salário mínimo, baixa adesão ao pré-natal (com menos de seis consultas), falta de orientações adequadas sobre amamentação, realização de cesarianas, primiparidade, nascimento pré-termo, baixo peso ao nascer, uso de mamadeira e chupeta.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno. Desmame. Nutrição do Lactente.

CONSEQUENCES OF EARLY WEANING FOR INFANTS

ABSTRACT: In the contemporary scenario, the importance of Exclusive Breastfeeding (EBF) becomes increasingly evident, as it exerts a protective effect against infant morbidity and general infections. Furthermore, there is a lower propensity for the development of allergic diseases, contributing to better cognitive, craniofacial, and motor-oral development, as well as reducing the risk of chronic diseases in adulthood. For premature newborns, breast milk presents additional benefits, such as a lower incidence and severity of necrotizing enterocolitis, sepsis, and retinopathy of prematurity. It also promotes an increase in neuropsychomotor performance, strengthens the mother-child bond, reduces hospitalization time, and decreases the incidence of rehospitalizations. The purpose of this research was to list the possible causes and consequences of early weaning. To achieve this goal, an integrative literature review methodology was adopted, exploring and synthesizing the main related studies. The consulted databases were PubMed, SciELO, and BVS. The inclusion criteria for the selected studies encompassed publications in English, Spanish, and Portuguese, in the article format, from 2013 to 2023. The most significant results of this study highlight that early weaning is associated with various complications, such as allergies, respiratory infections, increased body fat, microbial contamination, and gastrointestinal changes, such as diarrhea. Factors that often lead to the interruption of breastfeeding can be attributed to characteristics such as adolescence, non-completion of high school, lack of a partner, income below the minimum wage, low adherence to prenatal care (with fewer than six consultations), lack of adequate breastfeeding guidance, cesarean section, primiparity, preterm birth, low birth weight, bottle and pacifier use.

KEYWORDS: Breastfeeding. Early weaning. Infant. Nutrition.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) desde 1979, recomenda que os bebês sejam alimentados exclusivamente com leite materno até os 6 meses de idade. E que, mesmo após a introdução dos primeiros alimentos sólidos, sigam sendo amamentados até, pelo menos, os 2 anos de idade.

A amamentação possui papel fundamental para o recém-nascido, assim como para a prevenção da falta de vínculo mãe e bebê. Ela supre as necessidades nutricionais de maneira eficaz fornecendo todas as vitaminas, água, possui fatores relacionados a imunidade, através do colostro, primeiro leite ofertado que fornece imunoglobulinas que auxiliam na imunidade da criança protegendo contra infecções respiratórias, diarreia e o desenvolvimento de diversas alergias.

Contudo, mesmo com inúmeros benefícios da amamentação, a prevalência do desmame precoce, interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos 6 meses de idade, ainda é elevada, levando a oferta de fórmulas infantis ou mesmo outros tipos de leite. (Lourenço et al., 2021).

Tais recomendações baseiam-se em evidências científicas dos benefícios que o Aleitamento Materno (AM) proporciona. Destacam-se: efeito protetor contra a morbimortalidade infantil e infecções em geral; menor chance de desenvolvimento de doenças alérgicas; melhor desenvolvimento cognitivo, craniofacial e motor-oral; e menor risco de aparecimento de doenças crônicas na vida adulta (Duarte et al., 2021).

Para os Recém-Nascidos (RN) prematuros, o leite materno oferece benefícios adicionais, como menor incidência e gravidade de enterocolite necrosante, sepse e retinopatia da prematuridade, aumento no desempenho neuropsicomotor, fortalecimento do vínculo mãe-filho, menor tempo de hospitalização e menor incidência de reinternações (Lima et al., 2019).

A história da Semana Mundial de Aleitamento Materno teve início em 1990, num encontro da Organização Mundial de Saúde com a UNICEF, momento em que foi gerado um documento conhecido como “Declaração de Innocenti”. Para cumprir os compromissos assumidos pelos países após a assinatura deste documento, em 1991 foi fundada a World Alliance for Breastfeeding Action (WABA). Em 1992, a WABA criou a Semana Mundial de Aleitamento Materno e, todos os anos, define um tema a ser explorado e lança materiais que são traduzidos em 14 idiomas com a participação de cerca de 120 países (UNICEF, 1990).

Desde então, a promoção do aleitamento materno tem sido incentivada no Brasil para garantir o desenvolvimento saudável das crianças e reduzir a mortalidade infantil. O Programa Hospital Amigo da Criança, adotado pelo Ministério da Saúde brasileiro, consiste em medidas para garantir o sucesso do aleitamento, como capacitação da equipe médica e incentivo ao aleitamento (Lopes, 2017).

Como forma de incentivar a amamentação e reforçar a sua importância para a saúde do bebê, agosto foi instituído como o “Mês do Aleitamento Materno”, por meio da Lei nº 13.435/2017, conhecido como Agosto Dourado, devido à cor que simboliza o padrão ouro de qualidade do leite humano.

A Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH) e o banco de Leite Humano (BLH) do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz) desempenham um papel crucial na promoção da saúde materna e infantil no Brasil, contribuindo para o bem-estar das famílias em todo o país. Em 2022, essas instituições continuaram a ser pilares fundamentais no apoio à amamentação e no fornecimento de leite materno seguro e de alta qualidade para bebês que necessitam desse cuidado essencial. A dedicação e o compromisso desmonstrados por essas organizações são testemunhos claros de seu impacto positivo na saúde da população brasileira (Fiocruz, 2016)

O artigo 396 da CLT prevê que após o retorno da licença maternidade, que atualmente é de 120 dias, a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a dois descansos especiais de meia hora cada um com a finalidade de amamentar o bebê (CLT, 1943).

Silva *et al.*, (2020) afirmam que a amamentação é fundamental para a saúde e o bem-estar de bebês e mães, sendo a estratégia mais eficaz para reduzir as mortes de crianças menores de 5 anos em todo o mundo. O aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida do bebê fornece todos os nutrientes necessários para o crescimento, desenvolvimento saudável e proteção contra doenças. Porém, as taxas de amamentação exclusiva e prolongada ainda são relativamente baixas em muitos países.

A ausência da amamentação ou sua interrupção precoce pode levar a uma baixa imunidade do bebê, expondo-o precocemente a agentes infecciosos devido à menor ingestão de anticorpos e imunoglobulinas presentes no leite materno, além de prejudicar funções de deglutição, mastigação e digestão (Silva; Soares; Macedo; 2017).

O aleitamento materno é importante para a saúde do recém-nascido, mas muitas dificuldades podem surgir. A falta de informação é um dos principais fatores que levam as mães a abandonar a amamentação precocemente (Prado *et al.*, 2016).

A amamentação é uma prática multidimensional que envolve diversos fatores, como crenças, mitos, tabus e decisões pessoais. Souto *et al.* (2014) destacam que fatores como a falta de percepção de leite materno forte o suficiente, baixa escolaridade, nutrição inadequada e problemas relacionados à mama podem levar ao desmame precoce em gestantes, puérperas e lactantes.

O acompanhamento pré-natal adequado é fundamental para evitar o desmame precoce, contudo adolescentes podem ter medo da exposição pública durante o pré-natal.

O desmame precoce é a interrupção do aleitamento materno ao peito, antes do lactente completar seis meses de vida. Crianças desmamadas precocemente apresentam têm maiores incidências de internações hospitalares por pneumonia, infecções gastrointestinais, otite, entre outras diversas patologias (Jurueña *et al.*, 2007).

O desmame precoce pode ser influenciado por fatores relacionados ao recém-nascido e a mãe, tais como recusa ao peito, doença, hospitalização e trabalho materno são alguns dos mais comuns (Alvarenga *et al.*, 2017). A interrupção precoce pode levar a problemas de saúde no bebê, e para evitá-lo é importante que os profissionais de saúde orientem, acompanhem e apoiem as mães, ajudando a superar as dificuldades.

Crianças desmamadas precocemente apresentam ter maiores incidências de internações hospitalares por pneumonia, infecções gastrointestinais, otite, entre outras diversas patologias (Gabrielle *et al.*, 2007). Estudos recentes comprovam que crianças não amamentadas ou amamentadas por tempo insuficiente apresentam possível desenvolvimento de alergias, maior risco de desenvolver obesidade e intolerâncias alimentares (Monteiro; Vieira, 2013).

Segundo Pinheiro *et al.* (2022) o aleitamento materno exclusivo previne alergias e intolerâncias alimentares em lactentes, conforme o Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar. O leite materno tem efeitos protetores à saúde e ajuda na maturação intestinal do lactente. O desmame precoce aumenta as chances de desenvolver alergias e intolerâncias alimentares, pois a introdução precoce de outros alimentos pode sobrecarregar o sistema imunológico e a imaturidade intestinal da criança.

Os benefícios não são exclusivos para o lactente, é sabido que mães que amamentam apresentam maior perda de peso pós gestacional. Além disso, a amamentação possibilita vínculo afetivo entre mãe e filho (Brasil, 2019).

Assim, esse trabalho tem como objetivo listar as possíveis causas e consequências do desmame precoce através de uma revisão integrativa.

METODOLOGIA

Pesquisa descritiva – exploratória do tipo revisão integrativa da literatura, utilizando-se dados secundários a fim de responder à questão norteadora: *“Quais as causas e possíveis consequências do desmame precoce?”*

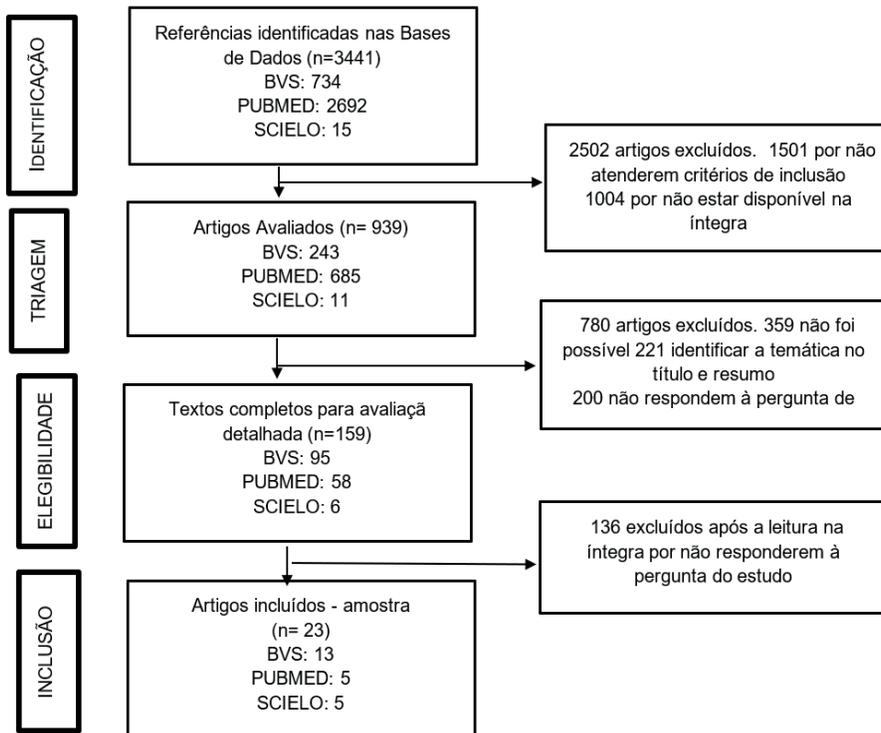
As seguintes etapas foram realizadas: estabelecimento da hipótese ou questão de pesquisa, amostragem ou busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão e interpretação dos resultados.

Foi realizada em setembro de 2023 a busca das publicações, indexadas nas bases de dados eletrônicas: através do Portal Virtual da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), acessado através de <https://bvsalud.org/>.

Foram utilizados, para a busca dos artigos, os seguintes descritores: “desmame”, “nutrição do lactente” e “aleitamento materno” e suas combinações em português, inglês e espanhol, com o termo “AND” como operador booleano. Os critérios de inclusão dos estudos selecionados foram: aqueles publicados em inglês, espanhol e português, no formato de artigos, no período de 2013 a 2023. Os critérios de execução adotados serão: impossibilidade de aquisição do artigo na íntegra, período temporal anterior a 2013, outras formas de publicação que não artigo: teses, monografias e capítulos de livros (quadro 1).

A extração dos dados foi realizada utilizando um formulário padronizado que incluiu informações sobre as características dos estudos, como o país de publicação, ano, idade das crianças e métodos de avaliação utilizados, além dos resultados encontrados.

A análise dos estudos foi realizada de forma descritiva e exploratória, com a categorização dos resultados com o objetivo de conhecer as causas e as consequências do desmame precoce no lactente por meio da análise da literatura relacionada (Quadro 1).



Quadro 1 - Delineamento metodológico para inclusão dos artigos.

Fonte: Elaboração própria.

RESULTADOS

Título, Autor e Ano	Objetivo	Método	Principais Resultados	Conclusão
Prevalência do aleitamento materno entre povos Indígenas da Tríplice Fronteira: Brasil, Argentina e Paraguai. Pereira et al., 2023.	Verificar a prevalência do aleitamento materno e estado nutricional de crianças de origem indígena até dois anos de idade na região de tríplice fronteira: Brasil, Argentina e Paraguai.	Estudo transversal e descritivo. Foram analisados dados do Sistema de Vigilância Nutricional e Alimentar Indígena.	A prevalência de aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses foi de 93,4% e do aleitamento materno complementado foi de 6,5%. Há relatos na literatura que as mulheres indígenas com maior escolaridade, mais idade e melhores condições econômicas apresentam a tendência de manter o AME. Em relação à via de parto, há divergência entre os estudos. Relata-se que a etnia pode influenciar no desmame precoce. Em relação à via de parto, há divergência entre os estudos. Relata-se que a etnia pode influenciar no desmame precoce.	A prevalência de aleitamento materno exclusivo foi alta e superam a prevalência nacional no primeiro semestre de vida, não houve desmame precoce.
Fatores associados à introdução alimentar precoce em um município baiano. Mercês et al., 2022.	Identificar os principais fatores que se associam à introdução precoce de alimentos em crianças de zero a seis meses de vida, atendidas na Atenção Primária à Saúde de um município do Sudoeste da Bahia.	Estudo transversal Regressão de Poisson com variância Robusta para avaliar a associação.	Os resultados deste estudo revelaram elevada prevalência de introdução alimentar precoce na população estudada e sua associação com o uso de chupeta.	Os fatores inversamente associados ao AM continuado foram após ajuste por idade materna e variáveis socioeconômicas. Entretanto, há evidências de que a utilização precoce e indiscriminada de fórmula infantil, além de interromper o AME, pode predispor no lactente, alergias, infecções respiratórias, aumento de gordura corporal, contaminação microbiana durante o preparo, cursando com alterações gastrointestinais como diarreia.
Prevalência da oferta de complemento alimentar para o recém-nascido Pinheiro et al., 2021.	Identificar a prevalência e os fatores determinantes da oferta do complemento alimentar para o RN.	Estudo transversal, aninhado a um estudo de coorte.	A deficiência de colostro foi o principal motivo de indicação(33,8%). A idade materna \leq 20 anos e entre 20-30 anos, em comparação com mulheres acima de 30 anos, mostrou-se como fator de proteção, enquanto ser primípara e o cesárea como fatores de risco.	A alta prevalência mostra a necessidade de intervenções que minimizem a oferta inadequada de fórmula infantil, e promovam o aleitamento materno exclusivo antes da alta hospitalar.

<p>Nutrição e Doenças Cardiovasculares: Programação e Reprogramação Marques et al, 2021.</p>	<p>Reunir os resultados sobre a programação e reprogramação de DCVs associadas à desnutrição durante a gestação e/ou lactação.</p>	<p>Revisão integrativa</p>	<p>Estudos apontam uma interação complexa entre o estado nutricional nos primeiros anos de vida e a homeostase do sistema cardiovascular, na qual a desnutrição materna durante a gestação e/ou lactação, bem como o desmame precoce, estão associados ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares na vida adulta.</p>	<p>O desenvolvimento de políticas públicas que favoreçam a nutrição adequada das mães durante os períodos de gestação e amamentação, bem como a amamentação exclusiva até os seis meses de idade.</p>
<p>Fatores associados ao aleitamento materno no primeiro ano de vida em Cruzeiro do Sul, Acre Rodrigues et al, 2021.</p>	<p>Investigar frequência e fatores associados ao aleitamento materno (AM) continuado.</p>	<p>Estudo de coorte</p>	<p>Os resultados mostraram que mães mais jovens, primíparas e que trabalham fora do lar ofereceram mais bicos artificiais aos seus filhos, enquanto que outros fatores como nascer em um Hospital Amigo da Criança, ter mamado na 1ª hora de vida e frequentar unidades básicas de saúde como serviço de rotina estavam relacionados com uma menor frequência no uso de bicos artificiais.</p>	<p>A frequência de AM continuado em Cruzeiro do Sul foi superior às estimativas nacionais, porém aquém das recomendações da OMS para a amamentação até dois anos de idade.</p>
<p>Introdução e Práticas de Alimentação de Alimentos Sólidos em Bebês Prematuros Nascidos em Salzburgo! Hofstätter et al, 2021.</p>	<p>Identificar as práticas atuais de introdução de alimentos sólidos a bebês prematuros entre os cuidadores em Salzburgo e determinar possíveis razões para o desmame precoce.</p>	<p>Pesquisa qualitativa com entrevistas estruturadas por telefone ou no consultório</p>	<p>A alimentação com fórmula aumenta as chances de uma introdução precoce de alimentos complementares. Mães que sofrem de diabetes gestacional costumam entrar na lactação mais lentamente e produzem menos leite materno do que as mães saudáveis, o que muitas vezes leva à alimentação precoce com fórmula. Assim como o número de gestações, o número de filhos que vivem na mesma casa e gêmeos sendo um preditor, acreditamos que isso pode ser explicado pela falta de tempo da mãe, possivelmente devido à falta de ajuda de apoio.</p>	<p>Pesquisas anteriores identificaram preditores de desmame precoce em bebês prematuros, incluindo sexo masculino, idade gestacional, idade materna mais jovem, tabagismo materno, menor nível de educação materna, maior índice de massa corporal pré-gravidez materna e alimentação com fórmula.</p>

<p>Padrões de amamentação e fatores associados ao desmame precoce na Amazônia ocidental Martins et al, 2021.</p>	<p>Caracterizar os padrões de amamentação nos primeiros seis meses de vida e fatores associados ao desmame precoce numa coorte de nascidos vivos em Rio Branco, Acre.</p>	<p>Estudo prospectivo em coorte</p>	<p>Fatores associados ao desmame nos primeiros seis meses de vida. Amamentação cruzada, uso de chupeta, período que pretende amamentar, amamentação na 1ª hora de vida, uso de álcool durante a gestação. A interrupção precoce do aleitamento materno. O uso de chupetas pode refletir também dificuldades maternas, como ansiedade, insegurança e problemas no manejo do AM.</p>	<p>A dinâmica oral da sucção do seio materno é diferente da chupeta, o que favorece a “confusão de bicos” para o lactente, contribuindo para a o risco de desmame nos primeiros seis meses de vida foi maior entre crianças que receberam alta hospitalar em AM, que utilizaram chupeta e que não foram amamentadas na primeira hora de vida. As mulheres que não praticaram amamentação cruzada, que pretendiam amamentar por tempo menor que seis meses, e as que consumiram álcool durante a gestação também apresentaram maior risco de desmame precoce.</p>
<p>Aleitamento materno até o sexto mês de vida em municípios da Rede Mãe Paranaense Baier et al, 2020</p>	<p>Avaliar a prevalência do aleitamento materno em municípios da Rede Mãe Paranaense e identificar fatores relacionados à sua prática até o sexto mês de vida da criança.</p>	<p>Estudo exploratório, prospectivo de abordagem quantitativa,</p>	<p>As consultas de puericultura estiveram associadas com o aleitamento materno, e o retorno ao trabalho foi apontado como a principal dificuldade para continuidade da amamentação, houve uma maior prevalência entre aquelas que têm ocupações não remuneradas. Estudos indicam que o apoio do parceiro na amamentação está diretamente relacionado à manutenção e duração da amamentação.</p>	<p>A prevalência do aleitamento materno exclusivo está aquém do preconizado, sendo fundamental o planejamento de ações de promoção e proteção à amamentação por meio de uma rede de apoio social, familiar e da equipe multiprofissional.</p>
<p>Prevalência de desmame precoce e fatores relacionados em crianças do Distrito Federal e entorno Neri et al, 2019</p>	<p>Verificar a prevalência de desmame precoce em crianças menores de um ano de idade e identificar fatores sociais relacionados com essa prática</p>	<p>Estudo transversal descritivo</p>	<p>A prevalência de desmame precoce foi de 52,4% , os principais motivos “retorno ao trabalho” com 20,3%e “leite fraco/não sustenta” com 13,3% A baixa escolaridade associou-se ao desmame precoce. No que diz respeito à situação profissional das mães, o grupo que teve a maior prevalência de AME foi o de donas de casa (43,9%) Trabalho. Leite fraco e/ou não sustenta. Largou o peito. Leite seco Orientação médica. Orientação da família/ amigos. Nunca mamou. Erro inato do metabolismo da criança</p>	<p>A maioria das mães têm consciência da importância do aleitamento materno exclusivo, mas fatores sociais influenciam diretamente no desmame precoce. O retorno das mães ao trabalho e a insegurança de achar que o leite é fraco e não sustenta a criança são problemas frequentes A maioria das mães realizaram o pré-natal durante a gestação (98,3%), o que é muito satisfatório e mostra a consciência das mães em relação aos cuidados com a gestação.</p>
<p>Alimentação Neonatal Associada ao Sobrepeso e Obesidade em Crianças e Adolescentes de Cuenca, Equador Roman Collazo, 2018</p>	<p>Associar a amamentação e o desmame ao sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes da Unidade Educacional César Dávila Andrade, Cuenca, Equador</p>	<p>Estudo observacional descritivo</p>	<p>A amamentação por menos de 6 meses, a introdução precoce de alimentos e a atividade física leve aumentam o risco de sobrepeso e obesidade em mais de 3 vezes cada um em crianças e adolescentes.</p>	<p>A amamentação e o desmame estão associados ao sobrepeso e obesidade desde as fases iniciais do desenvolvimento humano.</p>

<p>Conhecimento de nutrizes sobre aleitamento materno: contribuições da enfermagem Martins et al, 2018</p>	<p>Descrever o conhecimento e as dúvidas de nutrizes sobre o aleitamento materno.</p>	<p>Estudo qualitativo, do tipo descritivo</p>	<p>Existe um misto de saberes e dúvidas relacionado à duração, exclusividade e manejo prático da amamentação, envolvendo tempo entre mamadas, pega, posição e cuidados com as mamas. Diante das declarações que fundamentaram os achados, 50% das nutrizes desconhecem a necessidade da amamentação sob livre demanda</p>	<p>Existe déficit no conhecimento de nutrizes sobre o aleitamento materno. Importância da orientação do posicionamento e da pega corretos para uma amamentação eficaz.</p>
<p>Não adesão ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida no Brasil: uma revisão integrativa Nunes; Reinaldo, 2018</p>	<p>Realizar uma revisão integrativa da literatura para investigar quais são as causas que levam a não adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os seis meses de vida como dieta dos lactentes brasileiros</p>	<p>Revisão integrativa</p>	<p>Principais causas: Uso de chupeta. Trabalho materno. Dificuldade em amamentar. Baixa renda familiar. Intercorrências mamárias. Baixo grau de escolaridade dos pais Primiparidade. Ausência de orientação para o aleitamento materno. Falta de experiência em amamentar. Diminuição da produção do leite. Crenças maternas. Uso de mamadeira Baixo peso do lactente ao nascer. Hospitalização/ problema de saúde do bebê. Mãe jovem (<18-20 anos) Alcoolismo materno. Cansaço físico materno. Depressão. Oferta de chá ao bebê no primeiro dia em casa.</p>	<p>Conclui-se que a decisão de amamentar é da mãe, porém, profissionais de saúde e autoridades legais podem contribuir para que ela decida com condições mais favoráveis ao AME.</p>
<p>Práticas de Alimentação Infantil e Consumo Alimentar de Bebês e Crianças Pequenas nos Estados Unidos: Pesquisa Nacional de Exame de Saúde e Nutrição (NHANES) Davis et al, 2018</p>	<p>Comparar medidas antropométricas de bebês e crianças pequenas, práticas de alimentação e médias de ingestão de nutrientes por raça/etnia e renda.</p>	<p>Análise transversal</p>	<p>O desmame precoce ocorreu mais cedo para bebês não hispânicos negros e mexicano-americanos em comparação com bebês não hispânicos brancos. A idade de introdução de sólidos foi mais precoce para bebês brancos em comparação com bebês mexicano-americanos. Houve diferenças em quase todas as práticas de alimentação com base na renda, incluindo o desmame mais precoce de bebês de famílias com menor renda do que de bebês de famílias com maior renda. Também foram identificadas várias diferenças nas médias de ingestão de nutrientes por raça/etnia e renda.</p>	<p>Disparidades no sobrepeso, práticas de alimentação e médias de ingestão de nutrientes existem entre bebês e crianças pequenas de acordo com a raça/etnia, as quais não podem ser dissociadas da renda.</p>

<p>Vivência de mães na conciliação entre aleitamento materno e estudos universitários Sousa Soares et al, 2017</p>	<p>Conhecer a vivência de mães na conciliação entre aleitamento materno e estudos universitários.</p>	<p>Estudo descritivo e qualitativo</p>	<p>carga horária excessiva e horários rígidos para o desenvolvimento das atividades acadêmicas, além da falta de um ambiente adequado para realização do aleitamento materno na instituição de ensino. mães universitárias relataram que foi insuficiente a experiência de conciliar o aleitamento materno com a vida acadêmica.</p>	<p>Identificaram-se ordenha manual; introdução de leite industrializado; inserção da alimentação complementar; e a interrupção do aleitamento de acordo com a atitude da criança. A Experiência do aleitamento materno foi percebida pelas mães universitárias como desafios e descrita com estratégias e técnicas que visam à sua manutenção.</p>
<p>Amamentação: dificuldades encontradas pelas mães que contribuem para o desmame precoce Euzébio et al, 2017</p>	<p>Identificar as dificuldades encontradas pelas mães na amamentação que contribuem para o desmame precoce.</p>	<p>Pesquisa qualitativa do tipo exploratória descritiva</p>	<p>a maioria das entrevistadas não teve nenhuma orientação de enfermagem durante a gravidez. A maioria relatou ter tido dificuldade na amamentação, com fissuras, dor, mamilo plano, dificuldades na pega do bebê e a demora da descida do leite. Todas entrevistadas falaram sobre o aumento do vínculo e do prazer e importância de estarem amamentando. Foi referido que as dificuldades, o medo, a insegurança, ansiedade e até mesmo o estresse de ter que voltar a trabalhar, podem prejudicar a amamentação.</p>	<p>As principais dificuldades são as particularidades com as mamas (em relação às fissuras e à dor), a ansiedade, o estresse, a adaptação no início, a falta de informações e a volta ao trabalho.</p>
<p>Amamentação e desmame precoce em lactantes de Curitiba Teter; Oselame e Neves, 2015</p>	<p>Identificar os fatores que levam ao desmame precoce em uma unidade de saúde localizada no município de Curitiba.</p>	<p>Estudo descritivo exploratório com análise quantitativa</p>	<p>Observou-se que a maioria das mães realizou o desmame precoce motivadas pelo retorno ao trabalho (18,33%) e por considerar que tinham pouco leite (18,33%). mães com Ensino Médio Incompleto tem 2,4588 vezes mais chances de parar de amamentar antes dos seis meses do que as mães com Ensino Médio Completo</p>	<p>Um aspecto positivo foi que a grande maioria considera o ato de amamentar como fator de vínculo com a criança e que deve ser mantido. Relativo aos alimentos complementares, o leite de vaca em pó foi o mais usado de forma precoce.</p>
<p>Duração da Amamentação: Desmame Precoce - Consideramos Suficientemente os Fatores de Risco? Karall et al, 2015</p>	<p>Avaliar aspectos da amamentação em uma coorte de díades mãe-bebê.</p>	<p>Coorte Estudo prospectivo multicêntrico</p>	<p>Os fatores de risco para o desmame precoce foram alimentações suplementares precoces, tabagismo durante a gravidez, percepção de insuficiência de leite, baixa autoeficácia na amamentação, idade materna mais baixa e nível de educação mais baixo da mãe.</p>	<p>Fatores como percepção de insuficiência de leite, baixa autoeficácia na amamentação, alimentação suplementar precoces, idade materna mais baixa e nível educacional mais baixo da mãe exercem uma forte influência no momento do desmame.</p>

<p>Banco de leite humano: o apoio à amamentação e a duração do aleitamento materno exclusivo Figueiredo et al, 2015</p>	<p>Identificar quais fatores sociodemográficos estão associados ao desmame precoce e comparar a duração do aleitamento materno exclusivo entre mães que receberam orientações sobre aleitamento materno e mães que não receberam</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>Fatores como baixa escolaridade e baixa renda predominaram entre as mães do grupo HU que interromperam o AME precocemente. Já na população total do estudo, o fato de não viver com cônjuge reduziu o risco de interrupção do AME, mostrando que a ausência do cônjuge representou efeito protetor para o AME, enquanto o uso de bicos artificiais o aumentou em 87,5 vezes este risco.</p>	<p>Fatores socioeconômicos e incentivo inadequado exercem influência negativa na duração do aleitamento materno exclusivo. Observa-se a necessidade de fornecer orientações padronizadas e mais frequentes às lactantes, para redução eficaz do desmame precoce.</p>
<p>Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce Rocci e Fernandes, 2014.</p>	<p>Verificar o tempo médio do aleitamento materno exclusivo (AME) de crianças nascidas em Hospital Amigo Da Criança (IHAC) e relacioná-lo com as variáveis: estado civil, idade materna, peso do bebê, dificuldades na amamentação e orientações recebidas.</p>	<p>Estudo de Coorte</p>	<p>A mãe não quer amamentar e justifica a interrupção do aleitamento com o argumento de leite fraco ou pouco leite. A cultura interfere fortemente nas crenças maternas e na ingerência de outras pessoas (avós, vizinhas) no que tange ao leite fraco. A volta ao trabalho ou ao estudo foi a segunda dificuldade mais mencionada; apenas aos 15 dias não houve menção a este problema. As dificuldades mais referidas aos 15 dias de monitoramento foram leite fraco ou pouco leite (39,2%) e trauma mamilar (39,2%).</p>	<p>Evidenciam o esforço que o corpo de profissionais da instituição tem empreendido para apoiar o AM e a resposta positiva das mães. Há que ressaltar que estas iniciativas não podem ser isoladas e a comunidade como um todo deve ser envolvida, em especial os profissionais que darão continuidade à assistência a estas mulheres na rede básica.</p>
<p>Fatores que Afetam a Duração da Amamentação Exclusiva em uma Comunidade Rural no Chile. Pino et al, 2013.</p>	<p>Determinar os fatores que influenciam a duração da amamentação exclusiva até os seis meses em um centro de saúde rural.</p>	<p>Estudo de coorte transversal</p>	<p>45,7% das mães citaram a hipogalactia como motivo para interromper a amamentação exclusiva, seguido por doença da mãe e recomendação médica, com 15,2% cada. Outros motivos, como razões de trabalho, foram mencionados por 13%, e apenas 5 mães citaram outros motivos, incluindo preparação inadequada das mamas e doença da criança. O nível de educação não influenciou a manutenção da amamentação em nosso estudo, mas é importante destacar que as mães com nível médio de educação mantiveram a amamentação exclusiva em maior proporção.</p>	<p>A idade materna (menos de 25 anos) é um fator que influencia negativamente a manutenção da amamentação exclusiva até o sexto mês, tornando esse grupo de mães o foco de atenção para estratégias educacionais e sociais. O estado civil de ser solteira ou convivente, níveis extremos de educação, ser mãe de primeira viagem e parto por cesariana também desempenham um papel nesse contexto.</p>

Quadro 2 - Artigos selecionados na Discussão.

Fonte: Elaboração própria.

DISCUSSÃO

A discussão abrangerá a resposta da pergunta de pesquisa, sendo caracterizada em três grupos principais relacionados ao desmame precoce: *fatores de risco*, *fatores de proteção e consequências*.

Fatores de risco

Os resultados de um estudo transversal, realizado por Mercês et al (2022) mostram que utilização precoce e indiscriminada de fórmula infantil, além de interromper o Aleitamento Materno Exclusivo (AME), pode predispor no lactente, alergias, infecções respiratórias, aumento de gordura corporal, contaminação microbiana durante o preparo, cursando com alterações gastrointestinais como diarreia. Faz-se necessária uma abordagem educativa com as gestantes durante o pré-natal, a fim de prolongar o AME.

Os mesmo autores elencam fatores de risco, a citar: adolescentes, sem concluir o ensino médio, sem companheiro, com rendimento <1 salário mínimo, baixa adesão ao pré-natal (<6 consultas), sem orientações adequadas sobre amamentação, cesáreas, primíparas, RN pré-termo, baixo peso, sexo feminino e uso de mamadeira e chupeta. Pinheiro et al (2021) concordam no quesito primiparidade e cesárea.

Pesquisa quantitativa conduzida em Salzburgo, Áustria, por Hofstätter et al (2021) apontou que mães que sofrem diabetes gestacional (DMG) têm uma descida de leite mais devagar e menor lactação comparada às mães saudáveis. Adicionais fatores de risco como número de gestações, número de crianças vivendo na mesma casa e gemelaridade são apontados no mesmo estudo. A justificativa da oferta de fórmula é o estresse de cuidar de muitas crianças. Intervenções como acompanhamento de Hba1C (hemoglobina glicada), controle da quantidade e qualidade na ingestão de carboidratos durante a gestação podem controlar a DMG.

Estudo prospectivo de coorte realizado em Rio Branco, Acre, por Martins et al (2021) citou alguns motivos que levam à introdução de fórmulas, a saber: prematuridade do lactente, comorbidade ou hipoglicemia. “pouco leite”, dificuldade na sucção, rotina hospitalar e uso materno de medicamentos. Adicionam os seguintes fatores associados ao desmame precoce: Amamentação cruzada, período que pretende amamentar, não amamentação na 1ª hora de vida e uso de álcool durante a gestação. Na etapa da coleta de dados, prevista na consulta de enfermagem de pré-natal, é possível identificar os fatores de risco e trabalhar nas vulnerabilidades de cada gestante, a fim de aumentar a qualidade da assistência.

Baier et al (2020), em uma pesquisa exploratória, prospectiva de abordagem quantitativa, indicam que o retorno ao trabalho foi apontado como principal obstáculo para a continuidade da amamentação. Euzébio et al, 2017 e Teter; Oselame e Neves, 2015 mostram também que questões ocupacionais lideram o ranking nos resultados

dos respectivos estudos. Colaboração de resultados do estudo de coorte realizado por Rocci e Fernandes (2014) mostram que a volta ao trabalho foi a segunda dificuldade mais mencionada.

A pesquisa sobre Vivência de mães na conciliação entre aleitamento materno e estudos universitários de Sousa Soares et al, 2017 apontou que carga horária excessiva e horários rígidos para o desenvolvimento das atividades acadêmicas, além da falta de um ambiente adequado para realização do aleitamento materno na instituição de ensino. Em relação à necessidade de apoio familiar, as mães universitárias relataram que foi insuficiente a experiência de conciliar o aleitamento materno com a vida acadêmica.

Neri et al, (2019) concordam no quesito volta ao trabalho e adicionam o argumento “leite fraco”, seguido de baixa escolaridade. Os mesmos apontam outras causas como: Leite seco. Orientação médica. Orientação da família/amigos. Nunca mamou. Erro inato do metabolismo da criança.

“A cultura interfere fortemente nas crenças maternas e na ingerência de outras pessoas (avós, vizinhas) no que tange ao leite fraco”. Trecho extraído de um estudo de coorte realizado por Rocci e Fernandes (2014). Cabe salientar que o processo educativo se inicia na 1ª consulta pré-natal realizada pelo enfermeiro e se estende às consultas de puericultura e atenção à saúde do binômio.

A maioria das mães têm consciência da importância do aleitamento materno exclusivo, mas fatores sociais influenciam diretamente no desmame precoce. O retorno das mães ao trabalho e a insegurança de achar que o leite é fraco e não sustenta a criança são problemas frequentes (Ibidem, 2019).

Resultados de uma revisão integrativa da literatura realizada por Nunes; Reinado (2018) para investigar quais são as causas que levam a não adesão ao AME até os seis meses de vida como dieta dos lactentes brasileiros apontam as seguintes: Trabalho materno. Dificuldade em amamentar. Baixa renda familiar. Intercorrências mamárias. Baixo grau de escolaridade dos pais. Primiparidade. Ausência de orientação para o aleitamento materno. Falta de experiência em amamentar. Diminuição da produção do leite. Crenças maternas. Uso de mamadeira. Baixo peso do lactente ao nascer. Hospitalização/problema de saúde do bebê. Mãe jovem (menor que 18-20 anos). Alcoolismo materno. Cansaço físico materno. Depressão. Oferta de chá ao bebê no primeiro dia em casa. Horários pré determinados para amamentar. Orientação de alguém. Violência materna física grave. Poucas consultas de pré-natal. Gestação múltipla. Tabagismo materno e falta de apoio familiar.

Muitas dúvidas permeiam o cenário da amamentação. Isso é mostrado em um estudo qualitativo descritivo realizado por Martins et al (2018). Questionamentos como duração, exclusividade, manejo prático, tempo entre mamadas, pega, posição e cuidados com as mamas foram trazidos nos resultados. O desconhecimento do termo “livre demanda” foi de 50% das nutrizes do estudo. Euzébio et al (2017) trazem pontos como falta de orientação de enfermagem durante a gravidez, a maioria relatou ter tido dificuldade na amamentação,

com fissuras, dor, mamilo plano, dificuldades na pega do bebê e a demora da descida do leite.

Questões relacionadas à saúde mental - medo, insegurança e ansiedade, são somadas na pesquisa qualitativa exploratória de Ibidem et al (2017). Um único estudo, Nunes; Reinaldo et al (2018) mostrou que a depressão entra nas principais causas relacionadas à saúde mental. O enfermeiro deve se atentar à presença de histórico de doenças psiquiátricas, e encaminhar à gestante à rede de apoio - Centro de Atenção Psicossocial - CAPS.

Resultados de um estudo de coorte multicêntrico prospectivo, carreado por Karall et al (2015) elencou alguns fatores de risco para o desmame precoce, a saber: complemento alimentar, tabagismo materno durante a gestação, hipolactação, baixa idade materna e baixo nível educacional materno. Figueiredo et al (2015) colaboram na mesma conclusão: baixa escolaridade e baixa renda predominaram entre as mães do grupo HU que interromperam o AME precocemente. Pino, et al (2013) concordam sobre a hipolactação e adicionam enfermidade materna, indicação médica, inadequado preparo das mamas e enfermidade do lactente como outros motivos.

Estudos destacaram que o uso de bicos e chupetas é prejudicial e associado ao desmame e introdução alimentar precoce. Autores como Mercês et al (2022), Rodrigues et al (2021), Martins et al (2021), Nunes e Reinaldo (2018), reforçam que a dinâmica oral da sucção do seio materno é diferente da chupeta, o que favorece a “confusão de bicos” para o lactente, contribuindo para a o risco de desmame nos primeiros seis meses de vida foi maior entre crianças que receberam alta hospitalar em AM, que utilizaram chupeta e que não foram amamentadas na primeira hora de vida.

Os resultados de Rodrigues et al (2021) mostraram que mães mais jovens, primíparas e que trabalham fora do lar ofereceram mais bicos artificiais aos seus filhos. Figueiredo et al (2015) concluiu que o uso de bicos artificiais aumentou em 87,5 vezes o risco de desmame precoce.

Fatores de proteção

Resultados de estudo transversal realizado por Pereira et al (2023), sobre a prevalência do aleitamento materno e estado nutricional de crianças de origem indígena até dois anos de idade na região de tríplice fronteira do Brasil, Argentina e Paraguai mostrou que mulheres indígenas com maior escolaridade, mais idade e melhores condições econômicas apresentam a tendência de manter o AME. Pinheiro et al (2021) tem o mesmo resultado no estudo transversal aninhado em uma coorte de mães. Pino et al (2013) corroboram no destaque às mães com maior educação média formal mantém maior proporção de AME.

Mercês et al (2022) categorizam os fatores de proteção, a saber: mulheres adultas, com ensino médio completo, cor não preta, com companheiro, renda familiar >1 salário

mínimo, mais de 6 consultas pré-natais, orientações recebidas sobre amamentação, múltiparas, partos vaginais, RN a termo, eutrofia, sexo masculino e sem uso de mamadeira e chupeta.

Rodrigues et al (2021) mencionam que fatores como nascer em um Hospital Amigo da Criança, ter mamado na 1^o hora de vida e frequentar unidades básicas de saúde como serviço de rotina estavam relacionados com uma menor frequência no uso de bicos artificiais, consequentemente diminuindo as taxas de desmame precoce.

Baier et al (2020) concordam na frequências das consultas de puericultura e adicionam o fato da mulher não trabalhar fora de casa, ter companheiro apoiando o processo de amamentação - fato diretamente relacionado à manutenção e duração do AME que o grupo que teve a maior prevalência de AME foi o de donas de casa.

O vínculo materno é abordado na pesquisa qualitativa exploratória de Euzebio et al (2017), no momento em que todas as entrevistadas falaram sobre o aumento dele do prazer e importância de estarem amamentando. Se faz necessário orientações sobre o vínculo nas consultas pré-natais realizadas pelo enfermeiro.

Consequências do Desmame Precoce

Mercês et al (2022), em seu estudo transversal, pontuam que a interrupção do AME, pode predispor no lactente, alergias, infecções respiratórias, aumento de gordura corporal, contaminação microbiana durante o preparo, cursando com alterações gastrointestinais como diarreia.

A revisão integrativa de Marques et al (2021) indica que uma má nutrição materna durante a gestação, como também o desmame precoce estão associados ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares na idade adulta. Fortes evidências científicas encontradas mostram a existência de uma relação inversamente proporcional entre a duração do AME e o risco de obesidade, hipertensão, dislipidemia e diabetes tipo 2 na fase adulta.

O resultado do estudo observacional descritivo de Roman Collazo (2018) corrobora com os resultados anteriores no que tange ao sobrepeso e obesidade. O risco é aumentado 3x em crianças desmamadas precocemente. Davis et al (2018) em sua análise cross-sectional sobre as práticas alimentares por raça e etnia, além de mostrar o sobrepeso aumentado em crianças mexicanas e americanas. O desmame ocorreu precocemente entre negros não-latinos.

CONCLUSÃO

O estudo da amamentação nos últimos dez anos revela uma complexa interconexão de fatores que influenciam o sucesso e duração da amamentação, assim como o risco de desmame precoce. Variáveis como idade materna, paridade, vulnerabilidade socioeconômica e uso de fórmulas, chupetas e mamadeiras desempenham papéis

cruciais nesse contexto. Estratégias educacionais, apoio social e programas de orientação específicos são essenciais para superar as barreiras enfrentadas por mães mais jovens e primíparas. A vulnerabilidade socioeconômica impacta significativamente a amamentação, exigindo intervenções sociais e de saúde pública para melhorar o acesso a serviços de apoio, licença-maternidade e cuidados de saúde de qualidade. O uso de fórmulas, chupetas e mamadeiras está associado ao desmame precoce e requer educação sobre os benefícios da amamentação e promoção de práticas alimentares saudáveis. A promoção da amamentação bem-sucedida exige estratégias adaptadas às necessidades das mães, considerando idade, paridade e nível socioeconômico. A colaboração entre profissionais de saúde, pesquisadores e formuladores de políticas é essencial para melhorar as taxas de amamentação e promover a saúde a longo prazo de mães e bebês.

REFERÊNCIAS

- BAIER, MP et al. Aleitamento materno até o sexto mês de vida em municípios da Rede Mãe Paranaense. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 28, p. e51623, 2020.
- DA SILVA, Dayane Pereira; SOARES, Pablo; MACEDO, Marcos Vinicius. Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. *Revista Unimontes Científica*, v. 2, pág. 146-157, 2017.
- DAVIS, KE et al. Práticas de alimentação infantil e consumo alimentar de bebês e crianças pequenas nos EUA: Pesquisa Nacional de Exame de Saúde e Nutrição (NHANES) 2003–2012. *Nutrição em saúde pública*, v. 21, n. 4, pág. 711–720, 2018.
- DE OLIVEIRA MERCÊS, Roseane et al. Fatores associados à introdução alimentar precoce em um município baiano. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, v. 2, pág. 243-251, 2022.
- EUZEBIO, BL et al. Amamentação: dificuldades pelas mães que prejudicam o desmame precoce. *Boletim da Saúde*, Porto Alegre, v. 26, n. 2, pág. 83-90 jul./dez. 2017. Acesso em 16 Out 23. Disponível em <http://www.boletimdasaude.rs.gov.br/conteudo/3290/amamenta%C3%A7%C3%A3o:-dificuldades-encontradas-pelas-m%C3%A3es-que-contribuem-para-o-desmame-precoce>
- FERREIRA, Juliana Vale et al. O papel do nível local no desafio do fortalecimento da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano a experiência de uma unidade de saúde na família. 2016. Tese de Doutorado.
- FIGUEIREDO, MCD et al. Banco de leite humano: o apoio à amamentação e a duração do aleitamento materno exclusivo. *Rev. crescimento desenvolv. hum.*, São Paulo, v. 2, pág. 204-210, 2015. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822015000200011&lng=pt&nr m=iso acessos em 16 out. 2023. <http://dx.doi.org/10.7322/JHGD.103016> .
- FREITAS, Daniele Azevedo Kanan de et al. Determinantes para a interrupção do aleitamento materno exclusivo aos 30 dias de vida. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 40, p. e2021096, 2022.
- HOFSTÄTTER, E. et al. Introdução e práticas alimentares de alimentos sólidos em prematuros nascidos em Salzburgo! *Pediatria BMC*, v. 21, n. 1, pág. 56, 2021.
- JURUENA¹, Gabrielle Seidl; FRÖEMMING, Miriam Beatrís; MALFATTI, Carlos Ricardo Maneck. Aleitamento materno e prevenção de doenças em crianças no primeiro ano de vida. 2007.

KARALL, D. et al. Duração da amamentação: Desmame precoce – consideramos suficientemente os factores de risco? *Revista de gastroenterologia e nutrição pediátrica*, v. 61, n. 5, pág. 577–582, 2015.

LABBOK, Miriam H. Aleitamento materno e a iniciativa hospital amigo da criança: mais importante e com mais evidências do que nunca. *Jornal de Pediatria*, v. 83, p. 99-101, 2007.

LIMA, Ana Paula Esmeraldo et al. Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 40, 2019.

MARTINS, DP et al. Conhecimento de nutrizes sobre aleitamento materno: contribuições da enfermagem. *Revista de enfermagem UFPE on line*, v. 12, n. 7, pág. 1870, 2018.

MARTINS, FA et al. Padrões de amamentação e fatores associados ao desmame precoce na Amazônia Ocidental. *Revista de saúde pública*, v. 55, p. 21, 2021.

MARQUES, EB et al. Nutrição e Doenças Cardiovasculares: Programação e Reprogramação. *Jornal Internacional de Ciências Cardiovasculares [on-line]*. 2021, v. 2 Acesso em 16 Out 2023, pp. Disponível em <https://doi.org/10.36660/ijcs.20200031> Epub 12 de março de 2021. ISSN 2359-5647. <https://doi.org/10.36660/ijcs.20200031>

MERCÊS, R. DE O. et al. Fatores associados à introdução alimentar precoce em um município baiano. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, v. 2, pág. 243–251, 2022.

MOSQUERA, Paola Soledad; LOURENÇO, Bárbara Hatzlhofer; CARDOSO, Marly Augusto. Frequência do aleitamento materno exclusivo aos 30 dias de vida: revisão de estudos longitudinais. *Saúde e Sociedade*, v. 31, p. e210414pt, 2022.

NERI, VF, ALVES ALL, GUIMARÃES LC Prevalência de desmame precoce e fatores relacionados em crianças do Distrito Federal e entorno. *REVISIA*, pág. 451–459, 2019.

NUNES BP, N.; REINALDO, AMS Não adesão ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida no brasil: uma revisão integrativa. *Revista de APS*, v. 2, 2018.

PEREIRA, B. DA SA et al.. Prevalência de aleitamento materno entre indígenas da Tríplice Fronteira: Brasil, Argentina e Paraguai. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 23, p. e20200237, 2023.

PINHEIRO, JMF et al. Prevalência da complementação na oferta de alimentos aos recém-nascidos. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil [online]*. 2021, v. 03 Acessado 16 out 2023, pp. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000300008> . Epub 25, 2021. ISSN 1806-9304. <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000300008> .

PINHEIRO, Anna Luiza Bueno; OLIVEIRA, Maria Fernanda Perez Lucas; DE ALMEIDA, Simone Gonçalves. Consequências do desmame precoce: uma revisão de literatura. *E-Acadêmica*, v. 1, pág. e2131112-e2131112, 2022.

PINO JVS et al. Fatores que afetam a duração da lactação materna exclusiva em uma comunidade rural do Chile. *Rev. nutr.*, Santiago, v. 1, pág. 48-54, março 2013 Disponível em http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182013000100008&lng=es&nrm=iso . Acesso em 16 Out 2023.

PTEER, MSH; OSELAME, GB; NEVES, EB Amamentação e desmame precoce em lactantes de Curitiba. *Espaço para a Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná*, v. 4, pág. 54, 2015.

RODRIGUES, MJ et al. Fatores associados ao aleitamento materno no primeiro ano de vida em Cruzeiro do Sul, Acre. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil* [online]. 2021, v. 1 Acessado 16 Out 2023, pp. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000100009> . Edição publicada em 31 de maio de 2021. ISSN 1806-9304. <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000100009> .

ROMAN COLLAZO, CA et ai. Alimentação neonatal associada ao sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes de Cuenca, Equador. *Rev haban cienc méd, La Habana* v. 4, pág. 630-640, agosto de 2018. Disponível em http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2018000400630&lng=es&nrm=iso . acesso em 16 out. 2023.

ROCCI, E.; FERNANDES, RAQ Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2014, v. 1 Acessado 16 Out 2023, pp. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140002> . ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140002> .

SOARES, LS et al. Vivência de mães na conciliação entre aleitamento materno e estudos universitários. *Avances en enfermería*, v. 3, 2017.

SOUTO, DANIELLE DA COSTA; JAGER, Márcia Elisa; DIAS, Ana Cristina Garcia. Aleitamento materno e ocorrência de desmame precoce em puérperas adolescentes. *Revista de Atenção à Saúde*, v. 41, 2014.

TETER, MSH; OSELAME, GB; NEVES, EB Amamentação e desmame precoce em lactantes de Curitiba. *Espaço para a Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná*, v. 4, pág. 54, 2015.