

FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME PRECOCEEM CRIANÇAS MENORES DE SEIS MESES

Bruna Emanuelle Silveira Lagôa¹

Fabiana Clara de Souza²

Keila Bruna Santiago³

Douglas Roberto Guimarães Silva⁴

Karine Aparecida Louvera Silva⁵

1 Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN

2 Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN

3 Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN

4 Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN

5 Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN

E-mail para contato: bruna.e.lagoa@gmail.com

RESUMO

O aleitamento materno é uma prática essencial para a promoção de saúde dos bebês, pois fornece propriedades nutricionais. A interrupção da amamentação exclusiva é um tema que vem sendo discutido com frequência, por ser uma fase importante para a saúde das crianças. O presente trabalho teve como intuito buscar na literatura, estudos atuais que abordam os fatores correlacionados com a promoção ou interrupção do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida. Para nortear esse estudo foi elaborada uma ordem de pesquisa: fatores que levam ao desmame precoce, benefícios para mães e bebês e os malefícios para mães e bebês. Foram considerados artigos entre os anos de 2016 e 2022 com as palavras chaves: desmame aleitamento materno, amamentação materna exclusiva. O desmame precoce é a interrupção da amamentação materna antes dos seis meses de vida do bebê, acontece por vários fatores: a falta de informação da mãe sobre o aleitamento materno, baixa escolaridade materna, presença paterna, a introdução de outros alimentos e dificuldades da mãe em praticar o ato de amamentar, bem como o retorno da mãe ao trabalho previamente ao sexto mês de vida do bebê. Os profissionais da saúde envolvidos desde o pré-natal até o puerpério devem ser favoráveis a prática do aleitamento materno exclusivo, educando a população quanto ao valor dessa prática, fornecendo suporte às mães, com ações nos locais de trabalho e nas unidades básicas de saúde, conscientizando da importância do AME.

Palavras chaves: Aleitamento materno. Desmame precoce . Amamentação materna exclusiva.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) (2022) recomenda que o aleitamento materno deve ser exclusivo até os seis meses de idade, se possível ser continuado até os dois anos ou mais, com a introdução de alimentos sólidos feita de maneira saudável (MOSQUERA et al.,2019).

A nutrição adequada do bebê durante os primeiros mil dias de vida influencia na saúde da criança até a fase adulta, os primeiros mil dias de vida se referem ao período do primeiro dia de gravidez até os dois anos de idade da criança. Diminui risco de doenças crônicas para a criança como a obesidade, doenças cardíacas, diabetes, alergias e alterações no crescimento. Na gestação a mãe deve fazer o pré-natal e manter uma alimentação adequada e saudável, para formar reservas de nutrientes para a formação do bebê, como a vitamina D e o cálcio que são para a saúde dos ossos, ferro para prevenir anemias Sociedade Brasileira de Pediatria, (2018) Os primeiros dois anos de vida da criança marcam um período de desenvolvimento, como o crescimento mais de 50% da altura, aumentando em até quatro vezes o seu peso corporal e cada vez necessitando de mais nutrientes para o crescimento, como quando comparado com um adulto as necessidades de quilo/peso corporal, como por exemplo, as crianças até os dois anos de idade necessitam quando comparados com adulto 5,5 vezes mais ferro, 4 vezes mais cálcio, 3 vezes mais ômega 3 e DHA que são as gorduras boas e 7 vezes mais de vitamina D. (PRENTICE *et al.*, 2013)

Interpreta-se por aleitamento materno o período em que o bebê recebe exclusiva ou parcialmente o leite materno Brasil (2009). Quase sempre consiste no leite fornecido diretamente dos seios da mãe, mas em condições específicas, pode ser oferecido à criança por mamadeiras, copinhos, colheres ou até sonda (BRASIL, 2019).

O leite materno contém em sua composição carboidratos, proteínas, lipídios, vitaminas, minerais, imunoglobulinas, enzimas e uma grande quantidade de água, cerca de 88%. O leite materno passa por três fases de mudanças, conhecidos como colostro, leite de transição e leite maduro (FIGUEREDO; MATTAR; ABRÃO,2013). O leite humano na primeira hora de vida do recém-nascido é de profunda importância e deve fazer parte da conduta pós-parto. Esse período é conhecido como a “hora de ouro”, já que o leite materno integra todos os nutrientes relevantes para a evolução da criança e se transforma conforme as suas necessidades (ARAÚJO, 2018).

A amamentação exclusiva, no Brasil, atualmente está em 45,8%. A Organização Mundial da Saúde estipulou uma meta de ampliar em 50% a taxa de aleitamento exclusivo nos primeiros seis meses de vida até 2025, conforme o Ministério da Saúde (2022). Contudo, diversos fatores biopsicosocioculturais interferem na prática e acabam por gerar o desmame precoce (PERES *et al.*,2021) de forma que, no mundo, em média somente 36% de crianças têm o aleitamento até os seis meses de vida (VIEIRA *et al.*, 2018).

As mães que recebem orientações e apoio no pré-natal e no puerpério têm maiores chances de sucesso na amamentação. Já as mulheres que não ganham incentivos nessa fase, têm uma chance maior de praticar o desmame precoce, especialmente mães de primeira viagem, conforme descrito por Oliveira *et al.*, (2017). Por isso, é tão importante a ajuda dos profissionais de saúde, no qual, devem estar capacitados e aptos para fornecer informações corretas e habilidade prática no manejo (FREITAS, *et al.*, 2018).

Os motivos do abandono do aleitamento estão relacionados por uma soma de crenças e valores familiares, como até mesmo a presença de alguma patologia de acordo com Feitosa, Silva e Silva (2020). Sabe-se que são poucas as situações em que pode haver recomendação médica para a substituição parcial ou total do leite materno.

São inúmeras as vantagens que o leite materno traz para o bebê. A amamentação reduz em até 13% a mortalidade infantil até os cinco anos de vida, diminui o risco de doenças como: infecções respiratórias e diarreia, evita alergias, diabetes, hipertensão e colesterol alto, contribui para uma melhor nutrição com redução da morbidade nas crianças prematuras e reduz as probabilidades de obesidade infantil. O ato ajuda no desenvolvimento da cavidade bucal da criança além de fortalecer o vínculo afetivo entre a mãe e filho (BRASIL, 2021).

Os benefícios não contemplam somente a saúde do lactente, mas também o bem-estar e a saúde da lactante, a amamentação contribui para a recuperação do útero; diminuindo o risco de hemorragia e conseqüentemente anemia após o parto, auxilia na perda do peso ganhado na gravidez e minimiza o risco de câncer de mama e de ovário, de acordo com Silva *et al.*, (2020). É um método natural para evitar uma nova gestação nos seis primeiros meses pós-parto, desde que a mãe esteja amamentando exclusivamente em livre demanda e ainda não tenha retornado seu ciclo menstrual (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Sendo assim, políticas criadas pelo Ministério da Saúde buscam não somente estimular o aleitamento materno, como também, incentivar mães a doarem seu leite para os bancos de leites, o qual é fundamental para a nutrição infantil (BRASIL, 2019).

Assim o objetivo deste trabalho foi elucidar os fatores que corroboram para o desmame precoce de indivíduos menores de 6 meses de idade e os seus possíveis impactos à saúde.

2 METODOLOGIA

O delineamento desse presente estudo foi uma revisão da literatura, onde depende da problemática abordada e do conhecimento do pesquisador para tornar possível uma busca com vários tipos de pesquisas. Ecolé, Melo e Alcoforado (2014) citam que a revisão de literatura tem como objetivo sintetizar resultados obtidos em pesquisas de modo ordenado e de diferentes metodologias, proporcionando um maior entendimento do tema de interesse da pesquisa.

Foi realizada de forma descritiva os dados relevantes para esse estudo, analisando os dados coletados de cada estudo a fim de buscar informações fundamentais. Köche (2009) cita que uma pesquisa bibliográfica é indispensável para qualquer tipo de pesquisa, pois é onde o pesquisador analisa e extrai as informações necessárias para o assunto explorado.

Para nortear esse estudo foi elaborada uma ordem de pesquisa: fatores que levam ao desmame precoce, benefícios para mães e bebês e os malefícios para mães e bebês. Foram realizadas pesquisas nos seguintes bancos de dados: documentos oficiais do Ministério da Saúde, PubMed artigos em língua portuguesa e inglesa, Google acadêmico, SciELO, trabalhos de conclusão de curso (TCC), artigos científicos e Biblioteca Virtual em Saúde, sendo utilizado publicações no período de 2016 a 2022 e as palavras chaves: desmame, aleitamento materno, amamentação materna exclusiva.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Composição do leite materno

O leite materno passa por três fases de variações conhecidas como colostro, leite de transição e leite maduro. O colostro apresenta-se mais consistente e em menor volume, aproximadamente 30 ml nas primeiras 24 horas de vida, a função primária desse fluído é imunológica, no qual é considerado como a “primeira vacina” do bebê, pois engloba grandes quantidades de imunoglobulina, leucócitos, lactoferrina e citocinas/quimiocinas (PEILA, *et al.*, 2020).

Já o leite de transição ocorre durante 7 a 14 dias depois do nascimento, período reconhecido pela produção frenética da glândula mamária e, no entanto, há um acréscimo na quantidade de lactose, gordura e energia. Esse leite já difunde a função de nutrir o bebê e responde as necessidades nutricionais do mesmo, trazendo recuperação do peso ao nascer (PAHN, *et al.*, 2020).

Após o 15º dia depois do parto, o leite torna-se maduro e irá assegurar a nutrição apropriada ao bebê até seu sexto mês de vida. Nessa fase não há muitas transformações em sua constituição, o que decorre é uma diminuição no conteúdo proteico e uma modificação na composição que irá advir no decorrer da lactação. O leite de cada mulher exprime uma composição distinta e poderá sofrer alterações de acordo com a fase da lactação, a presença de patologias, estado nutricional materno, idade gestacional de nascimento do recém-nascido e dieta materna (PAHN, *et al.*, 2020).

O leite humano oferece 20 kcal para cada 30 ml, a proteína fornece 6% a 7% das calorias. Os lipídeos fornecem 50% de energia e cerca de 40 á 45% da composição do leite, é integrado por carboidratos de acordo com Silva *et al.*,(2018). Um componente que merece destaque de acordo com Alben-berg e Wu (2014), são os oligossacarídeos, açúcares não digeríveis, os quais constituem o terceiro maior componente do leite. Os oligossacarídeos funcionam como prebióticos no trato gastrointestinal, sendo responsáveis por promover o crescimento de bactérias protetoras no cólon.

3.2 Causas do desmame precoce

O desmame precoce acontece quando a mãe suspende o aleitamento materno, antes do bebê ter completado seis meses de vida, devido há diversos motivos que impedem essa prática (Lima, 2018). A decisão materna de não amamentar, por vezes, é desenvolvida antes mesmo do nascimento do filho, estabelecida em crenças pessoais, familiares e culturais de ser um processo que causa prejuízos estéticos no corpo materno, sentimentos efetivados no período da gestação, parto e puerpério sobre a dor, o cansaço e o desconforto, de acordo com Urbanetto, *et al.*, (2018). Outro fator que pode influenciar a mãe no momento de amamentar, é o seu nível de formação, quanto menor escolaridade, baixo é o conhecimento da importância do leite materno para o desenvolvimento do recém nascido (LIMA, 2018).

Uma interrupção precoce da amamentação é o trauma mamilar, fissuras e rachaduras, que normalmente surgem nos primeiros dias de aleitamento materno, que de forma geral deve-se a pega inadequada do lactente. As complicações mais cotidianas são mastite e ingurgitamento mamário.

O posicionamento do bebê ao seio materno bem como a pega e sucção do mesmo é de muita relevância, para que a criança consiga retirar o leite de forma correta e não lesionar os mamilos. Por consequência, a má pega impossibilita o esvaziamento da mama, podendo

acarretar à diminuição da produção do leite, além de contribuir para o ganho de peso insatisfatório, em razão de que a última parte do leite é a que traz mais calorias (SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE RIBEIRÃO PRETO, 2020). De acordo com Araujo (2018), o bebê quando nasce necessita aprender a mamar, ter abertura da boca ampla, abocanhar a aréola e não só o mamilo, para realizar sucção efetiva e garantir uma mamada satisfatória. A mãe deve atentar-se para o bebê a fim de assegurar que ele mame de forma correta, manter os seios sempre limpos e também evitar que eles fiquem muito cheios.

Segundo Barbosa (2017), as mães que possuem os mamilos invertidos, encontram uma dificuldade maior durante a amamentação, pois o bebê não consegue abocanhar corretamente, dificultando a técnica adequada para amamentar. Outro fator que pode desestimular é o surgimento dos dentes antes do sexto mês de vida, produzindo pega inapropriada e dor durante o aleitamento (AMARAL, *et al.*, 2015).

O uso de bicos artificiais como bicos de silicone, mamadeiras e chupetas, colaboram com o desmame precoce por facilitaram a sucção do leite e gerar confusão de bicos quando a criança é introduzida diretamente ao seio materno (BRASIL, 2019; ALGARVES *et al.*, 2015).

A volta ao trabalho interfere diretamente no desmame precoce. O fato de as mulheres precisarem cumprir suas ocupações longe de seus lares e terem pouca flexibilidade de horário compromete o prosseguimento do aleitamento materno exclusivo (ALTAMIMI *et al.*, 2017). As normas trabalhistas asseguram o período de quatro à no máximo seis meses de licença maternidade. Em contrapartida, algumas mães são trabalhadoras informais, o que demanda a retornarem antecipadamente ao trabalho (RIBEIRO KV, *et al.*, 2017).

O leite materno tem sua produção limitada quando a mulher apresenta uma alimentação desajustada, ou por algum estímulo extrínseco, associados à estresse e ansiedade (ALGARVESETAL, 2015; NASCIMENTO *et al.*, 2021; CODIGNOLE *et al.*, 2021).

A depressão pós-parto também é um elemento de risco para a duração da amamentação. Essas mulheres têm menor vínculo com os seus bebês e uma menor autoconfiança. A falta de sintomas depressivos no pré-natal, correlacionado com expectativas de amamentar, moderam os riscos de desenvolvimento de depressão pós-parto. (VIEIRA *et al.*, 2018).

Mitos como “pouco leite” ou “leite fraco” estão associados à aparência aguada do leite, outro mito é de que o choro do bebê significa que ele está com fome acarretando em

questionamentos da mãe quanto as demandas nutricionais da criança. Estes tabus contribuem para a inserção de outros alimentos que não o leite materno (LIMA, *et al.*, 2019).

Em uma pesquisa realizada no Canadá, com o propósito de classificar o tipo de parto (pélvico ou cirúrgico) e sua associação com a duração do aleitamento materno, foi analisada uma coorte de mulheres com 34 e 36 semanas de gestação, assistidas durante quatro meses após o parto. Para avaliá-las foi aplicado um questionário para verificar as taxas de amamentação e as dificuldades de acordo com a via de parto. Certificou-se que 41% das mães que tiveram parto cesárea planejada ou de emergência apresentaram maior adversidade em amamentar nas 12 semanas após o parto, quando comparadas à mulheres que tiveram parto vaginal 29%. Por motivos que envolve educação, renda, parto prematuro, saúde física e mental materna. Portanto o parto cirúrgico está associado com maior dificuldade em amamentar.

Em um estudo transversal, com 276 neonatos e suas mães nas primeiras 18 a 48 horas pós-parto foi realizado em 3 hospitais de Minas Gerais, aplicou-se um questionário de análise de técnica da mamada. Os principais fatores que predominaram e dificultaram a amamentação foram: problemas com a mama (28,3%), resposta do bebê ao contato com a mama (26,1%) e pega inadequada (25%).

Estudo de coorte com 113 neonatos prematuros acompanhados entre 7 e 15 dias após a alta hospitalar. Aplicou-se um questionário de pesquisa na consulta de retorno ambulatorial. Os principais fatores relacionados a dificuldades no aleitamento materno: problemas nas mamas, como dor e fissuras (65%) neonatos que receberam fórmula infantil como complemento no hospital (46,4%), outro fator que também dificultou foi o uso da chupeta. Toda a equipe de saúde que trabalha em maternidade precisa conduzir as mães sobre a importância do aleitamento materno e apoiá-las durante essa fase.

3.3 Quando amamentar é contraindicado?

A amamentação é contraindicada quando as mães são infectadas pelo vírus HIV e HTLV, quando se faz o uso de medicamentos como antineoplásicos e radiofármacos, se o bebê for portador de galactosemia, que é uma doença rara na qual o bebê não pode ingerir leite humano ou qualquer outro que contenha lactose. Já nas seguintes situações recomenda-se a interrupção temporária da amamentação:

- Infecção herpética: Quando há vesículas localizadas da mama. A amamentação pode ser mantida na mama saudável.
- Varicela: Se a mãe apresentar vesículas na pele cinco dias antes do parto ou até dois dias após o parto, recomenda-se seu isolamento até que as lesões adquiram a forma de crosta.
- Doença de Chagas: Na fase aguda ou quando houver sangramento mamilar.
- Abscesso mamário: Até que o abscesso seja drenado e a uso de antibióticos iniciado. A lactação pode ser mantida na mama sadia.
- Consumo de drogas: uso de anfetaminas, fenciclidina, heroína, cocaína e maconha.

Nesses casos citados acima, deve-se estimular a produção do leite com ordenhas frequentes até que a mulher possa amamentar.

4 CONCLUSÃO

O desmame antes dos seis meses se dá por diversos fatores como crenças, tabus, estética, uso de bicos artificiais como chupeta e mamadeira, falta de informação das mães sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, falta de prática da amamentação, depressão pós-parto, traumas mamários como fissuras, rachaduras e o retorno das mães ao trabalho antes dos seis meses de vida do bebê.

Embora esse estudo forneça resultados dos fatores do desmame precoce, é preciso investigar outras variáveis de comportamento das mães, como cigarro, drogas, álcool e doenças psiquiátricas a fim de sanar o problema atingindo menores taxas de desmame precoce.

É considerável a realização de novas pesquisas sobre essa prática, buscando compreender sobre as variáveis desses comportamentos que levam a interrupção da amamentação materna exclusiva, evitando assim maiores taxas de desmame precoce no Brasil.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AFONSO, L.M; Esmeraldo, L.A; Martins, C.M.S; Lima, J.C; Borges, M.E.M; Marques, T.C; Semedo, F.E.C; Cabral, L.A.J.L. **Desmame precoce e depressão pós-parto: uma revisão sistemática.** Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/51211/38434>

ALBENBERG, L.G; Wu, G.D. **Diet and the intestinal microbiome: associations, functions, and implications for health and disease**

Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24503132/>

ALGARVES, T. R.; Julião, A. M. S; Costa, H. M. **Aleitamento materno: Influência de mitos e crenças no desmame precoce** (2015). Disponível em

<<http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/912>

ALTAMIMI, E; Nsou, A.R; Dalaen, D.A; A Imajali, N. **Knowledge, Attitude, and Practice of Breastfeeding Among Working Mothers in South Jordan** (2016). Disponível em

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27794075/>

ARAÚJO, J.G. **Amamentação na primeira hora de vida do bebê: hora de ouro.** TCC Bacharelado em Enfermagem. Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA), Ariquemes (2018). Disponível em:

<https://repositorio.faema.edu.br:8000/jspui/handle/123456789/2280>

AREIA, J.S; Porto, T.N.R.S; Silva, A.D.M; Baldoíno, L.S; Araújo, R.C.R; Martins, V.S; Carvalho, D.P; Alcântara, S.M.L; Baldoíno, J.N.S. **As principais motivações elencadas para o desmame precoce por lactantes adultas: revisão integrativa da literatura.** Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2568/1472>

AVELLAR, A.C.S. **Alterações dos componentes imunes presentes no colostro de mães com diabetes mellitus gestacional.** Disponível em:

<https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/37115/1/Dsserta%c3%a7%c3%a3o%20AnaCarolinaAvellar%20-%20Vers%c3%a3o%20final.pdf>

AZEVEDO, B.A; Ataíde, R.C.N. **Determinantes da interrupção precoce do aleitamento materno: uma revisão narrativa.** Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8939/5426>

BARBOSA, G.E.F; Silva, V.B; Pereira, J.M; Soares, M.S; Filho, R.D.M; Pereira, L.B. Pinho, L.; Caldeira, A.P. **Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas.** (2016)

CODIGNOLE, I.F; Carvalho, A.C.F; Rezende M.M; Souza, A.M; Santos G.B. **Fatores que levam ao desmame precoce durante a amamentação.** Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23085/20672>

COSTA, L.H.P; Silva, M.C. **Importância do aleitamento materno exclusivo.**

Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/13294/1/21551030.pdf>

ERCOLE, F. F., Melo, L. S. & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). **Revisão integrativa versus revisão sistemática.** Revista Mineira Enfermagem, 8(1), 1-260

FARIA, N.T.L.; Ferreira, R.M.M. **Prevalência do aleitamento materno exclusivo no Brasil e fatores associados ao desmame precoce.** Disponível em:
<<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/4873/1906>.>

FIGUEREDO, S.F; Mattar, M.J.G; Abrão, A.C.F.V. **Hospital amigo da criança: prevalência de aleitamento materno exclusivo aos seis meses e fatores intervenientes.** Revista Escolar de Enfermagem da USP. 2013.

FILHO, J.E.O.V; Antunes, J.A.B.M. **Aleitamento materno: uma revisão integrativa sobre os principais benefícios e sua importância para a promoção de saúde da mãe e do bebê.** Disponível em:
<https://revistamultisert1.websiteseuro.com/index.php/revista/article/view/331/188>.

HOBBS, A.J; Mannion, C.A; McDonald, S.W; Brockway M.; Tough S.C; **The impact of caesarean section on breastfeeding initiation, duration and difficulties in the first four months postpartum.** (2016)

KÖCHE, José Carlos. **Fundamentos de Metodologia Científica.** Petrópolis: Vozes, 2009.

LIMA, A.P.C., da Silva Nascimento, D., & Martins, M. M. F. (2018). **A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa.** Journal of Health & Biological Sciences, 6 (2), 189- 196.

LIMA, D.A; Speridião, P.G.L. **Papel do aleitamento materno na doença inflamatória intestinal em pediatria: um estudo de revisão do estado da arte.** Disponível em:
https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/tainacan-items/34088/78553/08V39_n1_2021_p47a53.pdf

LUZ, L.S; Minamisava, R; Scochi, C.G.S; Salge, A.K.M; Ribeiro, L.M; Castral, T.C; **Fatores preditivos da interrupção de aleitamento materno exclusivo em prematuros: coorte prospectiva.** Revista Brasileira de Enfermagem (2018)

Ministério da Saúde. **Campanha para incentivar o aleitamento materno no Brasil, 2021**

Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, 2019.**

Ministério da Saúde - **SAÚDE DA CRIANÇA: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar.** Disponível em:
https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf.

MOSQUERA, PS; Lourenço B.H; GIMENO S.G. A; MALTA, M.B; CASTRO MC, CARDOSOMA, et al. **Fatores que afetam o aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida entre crianças amazônicas.** JournalPone, 2019

NABATE, K.M.C; Menezes, R.K.S; Ayoama, E.A; Lemos, L.R. **Principais consequências do desmame precoce e os motivos que influenciam esta prática.** Disponível em <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/47/43>

PALHETA, Q.A.F; Aguiar, M.F.R. **Importância da assistência de enfermagem para a promoção do aleitamento materno.** Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/5926/3878>

PAHN Q; Patel, P; Baban, B; Yu, J; Bhatia, J. **Factors affecting the composition of expressed fresh human milk.** *Breastfeeding medicine.* 2020. Disponível em <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31936574/>>.

PERES, J. F Carvalho, A. R. D. S., Viera, C. S., Christoffel, M. M., & Toso, B. R. G. D. O. (2021). **Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno.** *Saúde em Debate.*

PINHEIRO, A.L.B; Oliveira M.F.P.L; Almeida, S.G. **Consequências do desmame precoce: uma revisão de literatura.** Disponível em: <https://www.eacademica.org/eacademica/article/view/112/108>.

PRENTICE, A.M; Ward, K.A; Goldberg, G.R; Jarjou, L.M; Moore, S.E; Fulford, A.J. **Critical windows for nutritional interventions against stunting,** 2013. Disponível em <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23553163/#full-view-affiliation-1>>.

Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto. **Protocolo e diretriz de atendimento em aleitamento materno,** 2020.

SILVA, M.A; Ribeiro, C.H.D; Bezerra, M.L.R. **Aleitamento materno exclusivo: uma análise dos seis primeiros meses de vida.** Disponível em: <<file:///E:/BKPC/Downloads/30571-Article-350876-1-10-20220612.pdf>>

SBP – Sociedade Brasileira de Pediatria – Departamento de Nutrologia. **Manual de alimentação: orientações para alimentação do lactante ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças.** 2018

VIEIRA, C.M; Freitas, H.M.B; Zanon, B.P; Anversa, E.T.R. **Promoção do aleitamento materno exclusivo na visão dos profissionais de uma Estratégia Saúde da Família.** Disponível em: <file:///E:/BKPC/Downloads/6355-Article-28866-1-10-20200720.pdf>