

Aleitamento materno, desmame precoce e o uso de fórmulas infantis: uma revisão integrativa

Breastfeeding, early weaning and the use of infant formula: an integrative review

Elisa Gabriele de Almeida Rodrigues Alves,
Larissa Beatrice Granciero Barbosa,
Jessica de Almeida Rodrigues Alves

Resumo

O ato de amamentar e nutrir uma criança é de extrema importância pois o leite materno é rico em nutrientes, necessários para o desenvolvimento saudável do bebê. Diversos fatores levam o bebê ao desmame precoce como a pega incorreta, infecções mamilares, hipogalactia, uso de mamadeiras e chupetas. A utilização de fórmulas infantis ajuda a complementar a amamentação apenas em alguns casos, como bebês desnutridos, hipogalactia, aparecimento de mamilo invertido entre outros. O objetivo da pesquisa foi levantar a importância do AM, desmame precoce e o uso de fórmulas infantis na primeira infância. A busca bibliográfica deu-se por meio das bases de dados eletrônicas, Scielo, PUBMED e Revistas Científicas de saúde, publicados nos anos de 2011 a 2021, utilizando como descritores os termos "Aleitamento materno", "Amamentação", "Lactente" e "Alimentação artificial". A pesquisa resultou em amostra de 15 artigos avaliados para elegibilidade do estudo relacionado ao aleitamento materno, desmame precoce e o uso de fórmulas infantis. A análise do estudo resultou em três categorias: a importância do AM, desmame precoce e o uso de fórmulas infantis. Percebeu-se que a prática de amamentar o bebê de forma exclusiva é considerada de extrema importância tanto para o desenvolvimento saudável do bebê, quanto para a saúde física e psíquica da mãe, o desmame precoce se caracteriza pela interrupção do AM, bem como a introdução alimentar complementar no período que antecede os seis meses de vida da criança e as fórmulas infantis apenas são indicadas nos casos de impossibilidade de amamentar o bebê com leite materno.

Palavras-Chave: Aleitamento materno. Desmame precoce. Lactente. Lactante. Alimentação artificial.

Abstract

The act of breastfeeding and nurturing a child is extremely important because breast milk is rich in nutrients, in adequate amounts for the healthy development of the baby. Several factors lead the baby to early weaning, such as incorrect grip on the mother's breasts, nipple infections, hypogalactia, use of nursing bottles and pacifiers. The use of infant formula helps to complement breastfeeding only in some cases, such as babies with low birth weight, hypogalactia, appearance of inverted nipples, among others. Objective - survey the importance of breastfeeding, early weaning and the use of infant formula in early childhood. The bibliographic search was carried out through the electronic databases, Scielo, PUBMED and Scientific Health Journals, published in the years 2011 to 2021, using as descriptors the terms "Breastfeeding", "Infant" and "Artificial feeding". The research resulted in a sample of 15 articles

evaluated for study eligibility related to breastfeeding, early weaning and the use of infant formula. The study analysis resulted in three categories: the importance of breastfeeding, early weaning and the use of infant formula. Final considerations - the exclusive practice of breastfeeding the baby is considered extremely important both for the healthy development of the baby and for the physical and mental health of the mother. Early weaning is characterised by the interruption of breastfeeding, as well as the introduction of complementary food in the period before the child's six months of life, and infant formulas are only indicated in cases where it is impossible to breastfeed the baby with breast milk.

Key words: *Breastfeeding. Early weaning. Infant. Mother. Artificial feeding.*

INTRODUÇÃO

O ato de amamentar uma criança vai muito além de nutrir, se caracteriza por um processo íntimo de afeto entre a mãe e o filho, favorecendo o estado nutricional da criança, o desenvolvimento fisiológico, cognitivo e emocional, proteção quanto a infecções, e na saúde ao longo da vida da criança, além disso beneficia a saúde física e psíquica da mãe (LIMA; NASCIMENTO; MARTINS, 2018).

O aleitamento materno (AM) proporciona diversos benefícios tanto para a lactante quanto para o lactente, diminuindo a chance do aparecimento de patologias, reduzindo os índices de internações hospitalares e as taxas de mortalidade infantil; reduz, também, o aparecimento de doenças crônicas como a obesidade (BRASIL, 2013).

Diversos estudos apontam que o período da amamentação na espécie humana seja aproximadamente de dois a três anos de idade em que costuma suceder o desmame precoce (BRASIL, 2015). O aleitamento materno assegura os nutrientes em quantidades necessárias como água, os macronutrientes carboidratos, proteínas e lipídios que contribuem para o desenvolvimento dos bebês, além da grande quantidade de fatores imunológicos que protegem a criança ao longo da infância. Vale ressaltar que o ato de amamentar vai muito além de nutrir, é uma forma de afeto entre mãe e filho que são importantes para o desenvolvimento emocional e psíquico (NUNES, 2015).

O desenvolvimento e crescimento dos bebês dependem das características nutricionais e imunológicas que o leite da mãe fornece ao bebê, prevenindo patologias e mortalidade infantil (SALUSTIANO et al., 2012).

O desmame precoce é um fator de risco para patologias como diarreia, desnutrição, obesidade dentre outros problemas de saúde pública que acomete o mundo todo. Vale ressaltar que o desmame precoce coopera para o aumento da mortalidade infantil (ALVARENGA et al., 2017).

Quando houver casos de impossibilidade de amamentar o bebê, as fórmulas infantis são utilizadas por disporem de uma composição nutricional conforme a rapidez do crescimento do lactente e por responder às necessidades fisiológicas do bebê no seu primeiro ano de nascimento. Todavia, verifica-se também o uso no período do aleitamento materno. Os motivos que levam ao uso das fórmulas infantis como forma de complementação da amamentação são: bebês que apresentam baixo peso, hipogalactia, aparecimento de mamilo invertido, entre outros. Entretanto, a suplementação precoce com o uso de fórmulas intensifica a probabilidade de

suspender a amamentação, sendo capaz de expor o bebê a sintomas como, por exemplo, diarreia, infecções respiratórias e alergias (PRANZL, 2013).

De acordo com as informações geradas pela literatura o objetivo do trabalho foi fazer um estudo sobre o aleitamento materno, as principais causas do desmame precoce e o uso de fórmulas infantis na primeira infância.

MATERIAIS E MÉTODOS

A busca dos artigos foi realizada em bases de dados para poder captar as pesquisas publicadas a respeito dessa temática na literatura internacional. Para tanto, foram utilizados os seguintes portais e indexadores em Scientific Electronic Library Online (SCIELO), PUBMED. O critério de escolha dos indexadores foi definido como sendo disponíveis na internet e com acesso gratuito.

A busca nas bases de dados indexadas foi realizada em português e inglês com as seguintes palavras-chaves: "Aleitamento materno", "Desmame precoce", "Lactente" e "Alimentação artificial". Foram utilizados tipos de estudos clínicos, epidemiológicos. A pesquisa tem ênfase nos últimos 10 anos.

A seleção dos artigos obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: (a) estudos que abrangem sobre orientações em relação ao aleitamento materno, desmame precoce e o uso de fórmulas infantis; (b) estudos publicados e disponíveis na íntegra em bases de dados científicas; (c) estudos que abordem sobre a importância do aleitamento materno; e (d) estudos disponíveis eletronicamente na íntegra, artigos em língua portuguesa e inglesa. E os critérios de exclusão foram: (a) artigos de estudos de caso; (b) cartas ao editor; (c) publicações duplicadas; (d) estudos que não estavam de acordo com a temática proposta; (e) estudos no idioma espanhol.

REFERENCIAL TEÓRICO

O fluxograma de seleção dos artigos é apresentado na Figura 1.

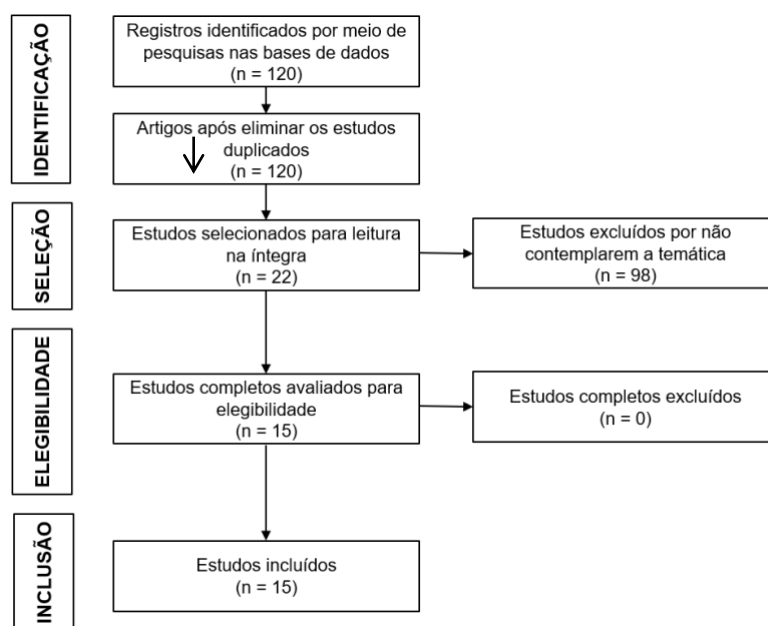


Figura 1: Fluxograma da revisão da literatura sobre as orientações em relação ao aleitamento materno e o uso de fórmulas infantis. Adaptação do PRISMA (2015).

A estratégia de busca identificou 120 publicações nas bases de dados, sendo 90 no Scielo, 10 no PUBMED e 20 em Revistas Científicas de saúde. Após a leitura dos títulos, 22 registros foram selecionados. As 98 exclusões ocorreram porque os artigos não estavam de acordo com o objetivo proposto, não avaliaram exclusivamente as orientações sobre aleitamento materno, desmame precoce e uso de fórmulas infantis, não foram publicados em português e inglês, não foram publicados nos últimos 10 anos, as 15 publicações selecionadas foram lidas na íntegra e atendiam aos critérios de inclusão e exclusão.

A descrição dos 15 artigos selecionados para revisão integrativa consta relacionados na Tabela a seguir:

Autor/Ano/Periódico	Resultados	Conclusão
<p>IMA, NASCIMENTO; MARTINS, 2018. Journal of Health and Biological Sciences, v. 6, n. 2, p. 189-196.</p>	<p>Após uma análise de estudos, foi possível identificar fatores que dificultam a prática do aleitamento materno.</p>	<p>O presente artigo proporcionou o conhecimento a respeito dos fatores que interferem no aleitamento materno que influenciam no desmame precoce do bebê.</p>
<p>NUNES, 2015. Boletim Científico de Pediatria, v. 4, n. 3, p. 55-58</p>	<p>O ato de amamentar, contribui para os benefícios que vão além do período da amamentação, onde através de estudos científicos foi comprovado que a amamentação está associada a menor chance de patologias alérgicas como bronquite.</p>	<p>O conhecimento e a divulgação dos benefícios do aleitamento materno dentro da comunidade científica e para a população podem ajudar a promover e proteger o aleitamento materno.</p>
<p>RAGA, GONÇALVES, AUGUSTO, 2020. Revista Brasileira de Desenvolvimento, v. 6, n. 9, p. 70250-70260.</p>	<p>O aleitamento materno de maneira exclusiva pode prevenir alterações no sistema estomatognático, visto que o uso de meios artificiais pode resultar no desenvolvimento craniofacial incorreto.</p>	<p>É dever do profissional da área da saúde educar mulheres e as famílias em relação à prática e aos benefícios do aleitamento materno exclusivo, mas para que isso ocorra são necessárias mais políticas públicas e projetos facilitadores para propagação de informações tão relevantes e de direito de todos.</p>
<p>WIDSTRÖM, A. M. et al., 2019. Acta Paediatra, v. 108, n. 7, p. 1192-1204.</p>	<p>Através da revisão científica, foi compreendido o comportamento instintivo do bebê como também das respostas maternas no período de contato pele a pele.</p>	<p>A primeira hora após o nascimento do bebê é considerado um momento sensível tanto para a mãe quanto para o filho, onde por meio de buscas científicas procuraram superar as barreiras facilitando o conhecimento no assunto.</p>
<p>SUÁREZ-COTELO, et al., 2019. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 53, e03433</p>	<p>No estudo realizado foi constatado que a maioria das mulheres que pretendia alimentar seus bebês com aleitamento materno exclusivo (AME) assim fizeram.</p>	<p>A família é um elemento que influencia bastante na decisão de alimentação do recém-nascido. É sugerida a necessidade de estudos que aprofundem as atitudes e os conhecimentos dos pais e das avós sobre o</p>

		aleitamento materno, e os efeitos que eles têm sobre a decisão da mãe.
PINTO, K. C. L. R. et al., 2020. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 1, p. 717- 728	No estudo, 65,22% da população estudada eram mães que trabalhavam fora de casa e realizaram o desmame precoce em lactentes com menos de seis meses de vida; 30,43% da população estudada eram mães que trabalhavam em casa e realizaram o desmame precoce em lactentes com menos de seis meses de vida; 4,35% da população estudada eram mães que ainda estudavam e realizaram o desmame precoce em lactentes com menos de seis meses de vida.	Os autores concluíram que o desmame precoce, mesmo acometendo a minoria das mães, ainda é representativo e é causado porque as mães relatam que seu leite não está saciando a fome de seus filhos, gerando insegurança e medo, e a partir disto introduzem papinha e os demais alimentos, e a volta delas ao trabalho fazem com que elas não tenham tempo para alimentar exclusivamente seus filhos com leite materno.
N. B. Mathur, D. Dingra, 2014. Indian J. Pediatr., v. 81, n. 2, p. 143-149	É responsabilidade dos profissionais de saúde identificar e administrar adequadamente os problemas de amamentação.	No artigo, foi recomendado as boas práticas de saúde aos profissionais que apoiam a amamentação e aumentam a probabilidade de uma amamentação ideal.
BUCCINI et al., 2017. Nutr da Maternidade Infantil, v. 13, n. 3.	44 estudos observacionais realizados, incluindo 20 estudos de coorte prospectivos, encontraram uma associação consistente entre o uso de chupeta e o risco de interrupção do AME (OR = 2,28; IC 95% = 1,78-2,93).	Os autores afirmam que as suas descobertas apoiam a recomendação atual da OMS sobre o uso de chupeta, uma vez que enfoca o risco de maus resultados da amamentação como resultado do uso de chupeta.
SANTOS et al., 2019. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 3, p. 1211-1222	Os questionamentos às mães quanto aos benefícios que elas acreditavam que o leite materno poderia trazer tanto para ela como para a saúde da criança mostraram que em todas as opções a maior parte das mães respondeu que sabiam os benefícios do AM. Em relação ao tempo em que o leite materno deve ser dado pela primeira vez, 85,1% responderam logo após o parto, em até 30 minutos e 67,4% responderam que o leite materno deve ser oferecido sempre que o bebê solicitar.	As mães mostraram bom conhecimento sobre assuntos relacionados ao AM, no entanto, esses conhecimentos não se refletiram na prática. As prevalências de AME e AMT das crianças estão abaixo das recomendações do Ministério da Saúde e OMS.
STEPHAN; CAVADA; VILELA, 2012. Epidemiol. Serv. Saúde, v. 21, n. 3, p. 431-438	Os motivos mais frequentes para o desmame, relatados no estudo pelas mães, foram: não tinha leite/leite fraco ou pouco; a criança não quis mamar; e a mãe preferiu	Os resultados sugerem que as equipes de Saúde da Família devem ser capacitadas para melhorar seu desempenho na promoção do AME, tanto nos

	não amamentar.	aspectos técnicos relacionados à lactação como no desenvolvimento de um olhar atento aos aspectos emocionais e da cultura familiar, da rede de apoio à mulher e outros, reconhecendo a mulher como protagonista.
MELO, GONÇALVES, 2014. Estudos, v. 41, especial, p. 7-14	Os bebês que se alimentam com leite materno e com fórmulas infantis divergem quanto ao crescimento físico e ao desenvolvimento cognitivo, social e emocional.	O leite materno é o alimento mais importante para o desenvolvimento do bebê. Todavia, apesar do uso de fórmulas infantis não mostrarem benefícios como o do leite materno, pode ser utilizada como complemento alimentar em situações específicas, que impedem a amamentação
SMITH, BECKER, 2016. Cochrane Database of Systematic Reviews	A introdução precoce de alimentos potencialmente alergênicos, quando comparados com a amamentação exclusiva, não reduziu o risco de "alergia alimentar" a um ou mais desses alimentos entre um e três anos de idade.	Não foi encontrado evidências que divergissem da recomendação internacional atual de que bebês saudáveis sejam amamentados exclusivamente durante os primeiros seis meses.
CARVALHO et al., 2017. Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, n. 11, p. 3699-3709	As crianças que nasceram com baixo peso e as filhas de mães que fizeram menos que 6 consultas durante o pré-natal tiveram maior risco de consumir leite de vaca.	Os resultados deste estudo realizado permitiram a identificação de crianças com risco para a introdução de outros tipos de leite e, conseqüente, interrupção do aleitamento materno.
VIANA et al., 2013. Cadernos de Saúde Pública, v. 29, n. 2, p. 349-356	Assim como o risco social, a baixa escolaridade das mães apresenta-se no modelo padrão crônico pela falta de acesso a informações, bens e serviços da população de gestantes mais pobres, levando a assistência à gestação a níveis baixos ou insatisfatórios que se associam a patologias não tratadas e ingestão em baixa quantidade de macro e micronutrientes	Observa-se as mudanças nos perfis do peso ao nascer dos bebês do país nos últimos anos, com aumento na prevalência de baixo peso ao nascer nas regiões mais abastadas, entre recém-nascidos do sexo feminino, filhos de mães com menos de quatro anos de estudo e filhos de mães tabagistas.
SALDAN et al., 2017. Rev. Paul. Pediatr., v.35, n. 4, p. 407-414	O resultado das pesquisas do estudo foi que o consumo de leite materno e fórmula infantil foi maior entre as crianças menores de 6 meses.	As crianças receberam leite de vaca precocemente (antes do primeiro ano de vida), principalmente aquelas pertencentes às famílias de menor renda e colocadas em programa social específico para recebimento de leite.

IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO

O ato de amamentar uma criança vai muito além de nutrir, se caracteriza por um processo íntimo de afeto entre a mãe e o filho, favorecendo o estado nutricional da criança, o desenvolvimento fisiológico, cognitivo e emocional, proteção quanto a infecções, e na saúde ao longo da vida da criança, além disso beneficia a saúde física e psíquica da mãe (LIMA; NASCIMENTO; MARTINS, 2018). No entendimento de Nunes (2015), o aleitamento materno assegura os nutrientes em quantidades necessárias como água, os macronutrientes carboidratos, proteínas e lipídios que contribuem para o desenvolvimento dos bebês, além da grande quantidade de fatores imunológicos que protegem a criança ao longo da infância. Vale ressaltar que o ato de amamentar vai muito além de nutrir, é uma forma de afeto entre mãe e filho que são importantes para o desenvolvimento emocional e psíquico de ambos.

O ato de amamentar é um ótimo exercício que estimula o sistema estomatognático o que contribui para o desenvolvimento do bebê. Esse sistema, se caracteriza por ser um conjunto constituído por estruturas da boca que estão ligadas como os músculos, articulações, ossos, língua, bochechas e os dentes pelos quais realizam funções consideradas importantes tais como, o ato de deglutir, mastigar e respirar (BRAGA; GONÇALVES; AUGUSTO, 2020).

Para os autores Widström et al., (2019), o contato pele a pele (CPP) entre a mãe e o bebê logo após o parto, é visto como uma das ações de estímulo ao aleitamento materno (AM). As comprovações que adotam essa prática são bem desenvolvidas, mostrando diversos benefícios tanto para a mãe quanto para o filho. Vale salientar que o grau de compreensão sobre amamentação e as condições sociodemográficas influenciam na evolução do aleitamento materno. Quanto maior for o grau de entendimento sobre AM, mais satisfatório será a disposição e a vontade da mãe para amamentar o seu filho após o parto (SUÁREZ-COTELO et al., 2019).

DESMAME PRECOCE

O desmame precoce se caracteriza pela interrupção do AM, bem como a introdução alimentar complementar no período que antecede os seis meses de vida da criança. Para a conquista do aleitamento materno da maneira correta são necessários alguns conhecimentos prévios como a pega correta entre outras técnicas, assim como uma atenção das mães nos cuidados com as mamas (PINTO et al., 2020).

Segundo os autores Mathur e Dhingra (2014) embora haja progressos nos índices de amamentação exclusiva no mundo e suas várias vantagens, existem diversos fatores que colaboram para o fracasso ou interrupção da amamentação, originando o desmame precoce. Dentre os problemas que mais ocorrem, verifica-se, a pega incorreta da mama, o ingurgitamento mamário, mastite, abscesso mamário, bem como hipogalactia ou pouca produção de leite.

Outro fator que está associado ao desmame precoce é o uso da chupeta, onde na maioria das vezes é utilizada por crianças que ainda estão em aleitamento materno exclusivo. Esse fator fez com o desmame precoce aumentasse 2 vezes o risco (BUCCINI et al., 2017). De acordo com os autores Santos et al. (2019), a utilização da mamadeira também contribui para o desmame precoce afetando o

desenvolvimento orofacial da criança, bem como trato gastrointestinal, aumentando o risco de infecção.

Certos lactantes desencadeiam patologias e precisam de internação, fazendo com que a causa da enfermidade do bebê seja o desmame precoce. Um dos motivos pelos quais os bebês são internados é identificado pelo não incentivo ao AM fornecido às mães (STEPHAN; CAVADA; VILELA, 2012).

USO DE FÓRMULAS INFANTIS

Com o avanço da tecnologia industrial de alimentos, observou-se uma mudança na história em relação aos tipos de alimentos consumidos pelas crianças, com o consumo precoce de alimentos complementares e fórmulas lácteas infantis, que possuem composições nutricionais similares ao leite materno (MELO; GONÇALVES, 2014). De acordo com os autores Smith e Becker (2016) existem comprovações de que a utilização de fórmulas infantis e outros alimentos que não levam leite na composição, tais como chá, água, e outros líquidos que possuem água, ainda na maternidade, sem uma prescrição, está relacionado com a interrupção precoce do aleitamento materno.

O tipo do leite que a criança ingere, possui total relação futura com o ganho de peso e outras comorbidades da criança (CARVALHO et al., 2017). Além disso, é constatado que algumas fórmulas infantis apresentam relação com as ocorrências de doenças graves e mortes resultantes de infecções causadas pelas bactérias *Enterobacter sakazakii* e *Salmonella* que acabam causando danos à saúde da criança por falhas no processamento no momento da fabricação da fórmula, deixando-a contaminada (RODRIGUES et al., 2019). Neste contexto, aquelas crianças que não são alimentadas com o leite materno, além de não adquirirem proteção necessária, estariam expostas a adquirirem patologias como problemas respiratórios, alergias e diarreias. Os bebês recém-nascidos são os que possuem maiores chances de terem infecções, principalmente os prematuros, desnutridos e os que possuem a imunidade comprometida (VIANA et al., 2013).

De acordo com as comprovações de Saldan e colaboradores (2017), quando houver a impossibilidade de amamentar o bebê com o leite materno de forma exclusiva, a recomendação dada é que as crianças consumam um leite modificado, ou seja, fórmula infantil sendo apenas contraindicado o consumo do leite de vaca (LV) em sua forma integral até que a criança tenha completado 12 meses de vida em razão da sua capacidade alérgica e alto fator proteico, o que pode acarretar risco de anemia ferropriva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aleitamento materno exclusivo é de extrema importância para o desenvolvimento saudável do bebê, pois ele assegura os nutrientes necessários como água, carboidratos, proteínas e lipídios, bem como contém os fatores imunológicos que conferem proteção ao longo da vida da criança. Além disso, auxilia na saúde física e psíquica da mãe.

O desmame precoce se refere a interrupção do aleitamento materno e esse fato ocorre por vários motivos como infecção mamilar, pega incorreta do seio materno, mastite, uso de mamadeiras e chupetas causando confusão de bico.

As fórmulas infantis são apenas utilizadas como uma forma de

complementação do aleitamento materno, sendo indicadas em caso de impossibilidade da lactante em amamentar, onde muitas vezes o leite é produzido em pouca quantidade, quando o mamilo é anatomicamente invertido ou quando o bebê apresenta baixo peso; todavia, este ato pode levar o bebê a sentir alguns sintomas como a diarreia. Nos casos de impossibilidade de aleitamento materno exclusivo, recomenda-se a utilização de fórmulas sob a prescrição de um profissional capacitado, o Nutricionista, lembrando-se da contraindicação do leite de vaca até o primeiro ano de vida da criança devido ao alto potencial alergênico que apresenta, além de provocar risco de anemia ferropriva pela grande quantidade de proteína presente.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, S. C. et al. Fatores que influenciam o desmame precoce. **Aquichan**, Bogotá, v. 17, n. 1, p. 93-103, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v17n1/1657-5997-aqui-17-01-00093.pdf>.

BRAGA, M. S.; GONÇALVES, M. S.; AUGUSTO, C. R. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, Curitiba, v. 6, n. 9, p. 70250-70260, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/16985/15832>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_ca_b23.pdf.

BUCCINI, G. S. et al. Pacifier use and interruption of exclusive breastfeeding: Systematic review and meta-analysis. **Maternal & child nutrition**, Bethesda, v. 13, n. 3, e12384, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27863027/>.

CARVALHO, C. A. et al. Fatores sociodemográficos, perinatais e comportamentais associados aos tipos de leite consumidos por crianças menores de seis meses: coorte de nascimento. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, p. 3699-3709, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2017.v22n11/3699-3710/pt>.

LIMA, A. P. C.; NASCIMENTO, D. S.; MARTINS, M. M. F. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. **Journal of Health and Biological Sciences**, Salvador-BA, v. 6, n. 2, p. 189-196, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1633/640>.

MATHUR, N. B.; DHINGRA, D. BREASTFEEDING. **Indian journal of pediatrics**, Bethesda, v. 81, n. 2, p. 143-149, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23904066/>.

MELO, C. S.; GONÇALVES, R. M. Aleitamento materno versus aleitamento artificial. **Estudos**, Goiânia, v. 41, p. 7-14, 2014. Disponível em: <http://revistas.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/viewFile/3804/2168#:~:text=O%20leite%20materno%20%C3%A9%20o,espec%C3%ADficas%2C%20que%20impossibilitam%20a%20amamenta%C3%A7%C3%A3o.>

NUNES, L. M. Importância do aleitamento materno na atualidade. **Boletim Científico de Pediatria**, Rio Grande do Sul, v. 4, n. 3, p. 55-58, 2015. Disponível em: https://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/160529234034bcped_v4_n3_a2.pdf.

PINTO, K. C. L. R. et al. Prevalência do desmame precoce e suas principais causas. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 717- 728, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/6597/5816>

PRANZL, M. A. **O uso de fórmulas lácteas e o perfil nutricional de crianças atendidas pelo programa municipal de combate às carências nutricionais em Ijuí/RS**. 2011. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso de Nutrição) – Universidade Regional do Noroeste, 2011.

RODRIGUES, V. C. C. et al. Riscos microbiológicos de fórmulas para lactentes. **Brazilian Journal of food technology**, Campinas, v. 22, p. 1-15, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjft/a/xXHFFKstXhkHRtDT47PtcSn/?format=pdf&lang=pt>.

SALDAN, P. C. et al. Consumo de leites em menores de um ano de idade e variáveis associadas ao consumo de leite não materno. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 407-414, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/6jTJQdYVHbyDT3VnBBXgDpS/?lang=pt&format=pdf>.

SALUSTIANO, L. P. Q. et al. Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 28-33, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/NSVXKJwRP8fmmS8ZkNXTW7N/?lang=pt&format=html>.

SANTOS, E. M. et al. Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 1211-1222, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CgDTSrHddp4vG4z3xhRT6FJ/?lang=pt>.

SMITH, H. A.; BECKER, G. E. Early additional food and fluids for healthy breastfed full-term infants. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, Bethesda, v. 8, p. 7-14, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27574798/>.

STEPHAN, A. M. S.; CAVADA, M. N.; VILELA, C. Z. Prevalência de aleitamento materno exclusivo até a idade de seis meses e características maternas associadas, em área de abrangência de unidade de Saúde da Família no município de Pelotas, estado do Rio Grande do Sul, Brasil, 2010. **Epidemiol. Serv. Saúde**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 431-438, 2012. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000300008&lng=pt.

SUÁREZ-COTELO, D. C. et al. Conhecimentos sobre aleitamento e a relação com a sua prevalência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, p. 1-9, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v53/pt_1980-220X-reeusp-53-e03433.pdf.

VIANA, K. J. et al. Peso ao nascer de crianças brasileiras menores de dois anos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 349-356, 2013. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2013.v29n2/349-356/pt>.

WIDSTRÖM, A. M. et al. Contato pele a pele na primeira hora após o nascimento, implicações subjacentes e prática clínica. **Acta Paediatrica**, Suécia, v. 108, p. 1192-1204, 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/apa.14754>