

CONSEQUÊNCIAS DO DESMAME PRECOCE

CONSEQUENCES OF EARLY WEEANING

Renyla Kerche de Oliveira

Acadêmica do 10º Período de Enfermagem, Faculdade Unibrás de Goiás, Brasil

E-mail: kercherenyla@gmail.com

Karynne Borges Cabral

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Faculdade Unibras de Goiás, Brasil

E-mail: karynneenf26@hotmail.com

Ana Carolina Donda Oliveira

Especialista em Enfermagem Obstétrica, Faculdade Unibras de Rio Verde - GO, Brasil

E-mail: dondaanacarolina@gmail.com.

Fernando Duarte Cabral

Fisioterapeuta. Docente da Faculdade Unibras de Rio Verde – GO, Brasil

E-mail: fernandofisio2@hotmail.com.

RESUMO

O desmame precoce, na maioria das vezes, está atribuído a dificuldades durante a amamentação ou desinformação sobre o assunto. Sendo assim, a falta de acompanhamento durante esse período acaba por potencializar o desmame precoce. Nesse contexto, o desmame precoce é um fator predisponente para doenças evitáveis, como desnutrição, diarreia, obesidade infantil, entre outros problemas de saúde pública no mundo, além de contribuir para o aumento da mortalidade infantil. Além do papel do enfermeiro, como profissional de saúde mais próximo da população e muitas vezes responsáveis pelas diversas ações de promoção de saúde e prevenção de doenças no contexto da saúde pública no Brasil. Diante disso o objetivo deste estudo foi descrever as consequências do desmame precoce para o desenvolvimento das

crianças. O presente estudo, trata-se de uma revisão narrativa. A coleta de dados foi realizada por meio das bibliotecas virtuais Google Scholar; LILACS; BIREME E BVS. O enfermeiro é um profissional que auxilia a mãe durante toda a gestação e depois dela, portanto, desempenha um papel importante na promoção do aleitamento materno exclusivo e na prevenção do desmame precoce, orientando as mães sobre a importância do aleitamento materno, incentivando e dando confiança para o alcance de resultados positivos.

Palavras Chave: Desmame, Enfermagem, Crianças

ABSTRACT:

Early weaning, in most cases, is attributed to difficulties during breastfeeding or lack of information on the subject. Thus, the lack of follow-up during this period ends up potentiating early weaning. In this context, early weaning is a predisposing factor for preventable diseases, such as malnutrition, diarrhea, childhood obesity, among other public health problems in the world, in addition to contributing to the increase in infant mortality. In addition to the role of the nurse, as a health professional closer to the population and often responsible for the various health promotion and disease prevention actions in the context of public health in Brazil. Therefore, the objective of this study was described as consequences of early weaning for the development of children. The present study is a narrative review. Data collection was performed using Google Scholar virtual libraries; LILACS; BIREME AND BVS. The nurse is a professional who helps the mother throughout the pregnancy and after it, therefore, plays an important role in the promotion of EBF and in the prevention of early weaning, advising mothers on the importance of breastfeeding, encouraging and giving confidence to the achieving positive results.

Key Words: Weaning, Nursing, Children

1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é comprovadamente a melhor nutrição que os menores de 6 meses podem receber. Suas vantagens são abundantemente conhecidas e difundidas entre os

profissionais de saúde e representam um importante argumento para sua promoção (NEVES, 2016).

Por ser uma prática natural, a amamentação é, capaz de trazer inúmeros benefícios para a mãe e o bebê, como a promoção da interação profunda entre eles, além de contribuir para o desenvolvimento motor e emocional da criança, participa na prevenção de doenças e infecções, ajuda a mulher a voltar mais rapidamente ao peso anterior ao período gestacional e diminuir o risco da mulher de desenvolver câncer de mama e de ovário entre outros (SANTOS, et al., 2016).

Ademais, sabe-se que o leite materno é um alimento essencial aos recém-nascidos, pois, contém 160 substâncias, é rico em proteínas, calorias, água, ferro, vitaminas, minerais, lipídios e lactose e ainda possui nutrientes essenciais para que o bebê se desenvolva de forma saudável (VIANA, 2017).

O desmame precoce, na maioria das vezes, está atribuído a dificuldades durante a amamentação ou desinformação sobre o assunto. Sendo assim, a falta de acompanhamento durante esse período acaba por potencializar o desmame precoce do aleitamento materno. Além disso, a mãe pode encontrar algumas dificuldades ou impedimentos para amamentar seu filho, tais com fissuras mamárias, ingurgitamento mamário e dor. Outro fator relevante e dificultador do aleitamento precoce é a crença do “Leite Fraco” e a introdução precoce de novos alimentos, muitas vezes desnecessárias e sem acompanhamento profissional de (DEPÓLITO, et al., 2020).

Ressalta-se que a alimentação adequada nos primeiros seis meses de vida é concretizada com a realização do aleitamento materno exclusivo. Embora seja observada uma tendência ao aumento da duração dessa prática, no país, os resultados ainda estão muito aquém do preconizado pelo Ministério da Saúde (SANTOS, et al., 2016).

Devido às descobertas dos males causados pelo desmame precoce dos infantes, os profissionais da saúde procuram resgatar esse hábito. Esse árduo trabalho cabe aos enfermeiros, que são os principais meios de informações e contato direto médico-científicas da população. Dentre as ações desempenhadas pelos enfermeiros, no contexto da amamentação estão o de acompanhar e conscientizar, a mãe sobre o aleitamento materno desde a gestação, até o processo de amamentação no pós-parto (VIEIRA, 2020).

Diante disso, é importante que o enfermeiro garanta a promoção dessa prática de aleitamento materno, avaliando constantemente essa fase da mãe, reconhecendo as

dificuldades e fortalecendo a autoconfiança. Essas ações podem ser individuais como consultas e / ou visitas domiciliares, mas também através de grupos operativos, como exemplo o grupo de gestante (SANTOS, et al., 2020).

Tais ações devem ser desenvolvidas na conjuntura da atenção primária de saúde. Porém, o comprometimento e responsabilidade do enfermeiro frente ao desmame precoce só é efetivo se outros atores também estiverem envolvidos como a família, sociedade, outros profissionais da saúde e até mesmo o Estado, por meio de políticas públicas efetivas (SANTOS, et al., 2020).

Embora já existam estudos sobre o tema, ainda há um desafio de agregar e sintetizar o conhecimento específico disponível para contribuir com sua aplicabilidade (ALVARENGA, et al., 2017).

Nesse contexto, o desmame precoce é um fator predisponente para doenças evitáveis, como desnutrição, diarreia, obesidade infantil, entre outros problemas de saúde pública no mundo, além de contribuir para o aumento da mortalidade infantil. Por isso, pontua-se a relevância de se investigar os elementos que influenciam no desmame precoce para que assim seja possível delimitar ações que culminem com a preservação de todos os benefícios da amamentação (ALVARENGA, et al., 2017).

Nessa conjuntura, sabe-se que o enfermeiro é o profissional de saúde mais próximo da população e muitas vezes responsáveis pelas diversas ações de promoção de saúde e prevenção de doenças no contexto da saúde pública no Brasil.

O presente estudo, trata-se de uma revisão narrativa. A coleta de dados foi realizada por meio das bibliotecas virtuais Google Scholar; LILACS; BIREME E BVS. A busca da literatura abrange os meses de janeiro a agosto de 2021. Os descritores utilizados foram: “Enfermeiros”; “Aleitamento”; “Desmame Precoce”, em idiomas português; inglês e espanhol. Os descritores foram previamente selecionados, além de serem diversamente combinados e cruzados.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2014 e 2021; nos idiomas português, inglês e espanhol. E como critérios de exclusão: artigos que não eram compatíveis com o objeto de estudo e os artigos não disponíveis com acesso gratuito.

Na primeira seleção dos artigos, foram realizadas a leitura do título e análise dos resumos e a exclusão de artigos sobrepostos. Em seguida foi realizada a leitura dos artigos na

íntegra com uma abordagem que privilegiasse a compreensão do fenômeno estudado. Utilizou-se a análise documental como principal técnica de apreensão de dados, de forma a permitir a compreensão dos achados no estudo.

1.1 OBJETIVO

Descrever as consequências do desmame precoce para o desenvolvimento das crianças.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Desmame precoce e suas consequências

Aleitamento materno exclusivo consiste em proporcionar à amamentação exclusiva do leite materno a criança, ou seja, sem a adição de outros alimentos a dieta, como leite de vaca, água, chás ou iogurte (SANTOS, et al. 2019).

É reconhecida como a principal estratégia para redução da mortalidade infantil. Sendo considerada uma prática milenar que possui diversos benefícios imunológicos, cognitivos, socioeconômicos e nutricionais para o binômio mãe – recém-nascido (DEPÓLITO, et al., 2020).

O leite materno é livre de contaminações e é dotado de fatores de proteção contra infecções, com destaque para a imunoglobulina A (IgA), Imunoglobulina M (IgM) e a Imunoglobulina G (IgG), macrófagos, neutrófilos, linfócitos B e T, lactoferrina, dentre outros (AMARAL, 2015). Há proteção contra doenças infecciosas, índice menor de alergias, baixa significativa no índice de morbimortalidade, ocasionadas por diarreias, infecções respiratórias agudas e desnutrição (SILVA; SOARES; MACEDO, 2017).

Além dos benefícios para a criança, a amamentação exclusiva também é benéfica à mãe, pois, é um fator protetor ao câncer de mama, cânceres ovarianos e fraturas por osteoporose, proporciona uma involução uterina mais rápida devido à liberação de ocitocina, ocasionando um menor sangramento no período pós-parto. Também atua como contraceptivo natural para a mãe (SILVA; SOARES; MACEDO, 2017).

A suspensão do aleitamento materno é constante e tem gerado grandes riscos à saúde da criança, inclusive a morte de alguns recém-nascidos, pois, sem os fatores de proteção presentes no leite materno, elas ficam expostas a doenças e infecções graves. Já que o organismo infantil



ainda é imaturo e não é capaz de se defender sozinho de graves ameaças (BRANDÃO, et al., 2016).

O desmame precoce aumenta o número da morbimortalidade em crianças, ainda mais, se for uma área de baixa condição sócio econômica. O fato de que muitas mães tendem a buscar um trabalho remunerado para suprir as necessidades da família, afeta muito no aleitamento materno, com o super atarefamento com as atividades em casa e a carga de trabalho fora (BOCCOLINI, et al., 2017).

O aumento no índice de amamentação a um nível universal preveniria cerca de 823.000 mortes de crianças menores de 5 anos e 20.000 mortes de mulheres por câncer de mama (VICTORA, et al., 2016).

O desmame precoce não é somente o ato de cessar o leite materno a criança, mais também a inclusão de outros tipos de alimentos a dieta do mesmo, como água, sopas e chás. Muitos destes alimentos são inclusos na dieta por ser uma tradição cultural de família ou região, como os chás que são passados como sugestão para “fortalecer” a dieta da criança ou “curar” alguma doença que ela possa ter. Mesmo comprovada os benefícios que o aleitamento materno pode trazer a mãe e a criança, o desmame precoce ainda atinge grande parte do mundo. Com o empenho das grandes empresas alimentícias infanto-juvenis, as mães acabam tendo dúvidas a respeito da nutrição do filho, pensando que a inclusão destes alimentos tão “nutritivos” mostrado nos grandes marketings são necessários para complementar a dieta (RODRIGUES; GOMES, 2014).

Através do conhecimento obtido através do relato de experiência das mães, pode-se ser feito o acompanhamento de melhor qualidade procurando orientar e tirar dúvidas durante o pré-natal que as futuras mães possam vir a ter. Além de dúvidas sobre a gestação e o puerpério, devem-se orientar as mães desde o início sobre a importância do aleitamento materno até os seis primeiros meses de vida exclusivo e prolongado até os dois anos com a inclusão de outros alimentos (SILVA; GOETZ; SANTOS, 2017).

As taxas de amamentação no Brasil aumentaram nos últimos anos, porém, os índices apontados ainda não são satisfatórios para eliminar o desmame precoce. Diante disso, acentuou-se enorme preocupação em relação à ablação, fator que leva esta condição a ser considerado um grave problema de saúde pública (PRADO; FABBRO; FERREIRA, 2016).

Ademais, o desmame precoce traz uma série de impasses ao avanço físico e psicológico da criança e está diretamente relacionada aos altos índices de morbimortalidade infantil devido à deficiência nutricional que é ocasionada pela falta de ingestão dos componentes e nutrientes contidos no leite materno. Além disso, a oferta de produtos alimentício-manipulados, pasteurizados ou industrializados aumenta a probabilidade de contaminação porque, muitas vezes, são produzidos sem as devidas técnicas assépticas, além de serem produtos caros que elevam os gastos familiares (SILVA; SOARES; MACEDO, 2017).

Ainda, após o período de licença maternidade as mulheres voltam a trabalhar e deixam seus filhos com outras pessoas e, muitas vezes, a mulher e sua família não sabem como armazenar o leite materno e acabam ofertando outros tipos de leite artificiais. Inclusive, as mulheres que possuem empregos informais tem que recorrer às creches e/ou deixar seus filhos sob cuidado de familiares que não conseguem auxiliar a mulher na oferta de leite materno, aí surge os alimentos alternativos como opção alimentar da criança e, como consequência, ocorre o desmame (LIMA; NASCIMENTO; MARTINS, 2018).

São necessárias estratégias coletivas para prevenir o desmame precoce que buscam promover hábitos mais saudáveis de alimentação das crianças no primeiro ano de vida. Entretanto, o ato de não amamentar e/ou introduzir outros alimentos precocemente ocorre em 65% dos casos no mundo, podendo provocar um número expressivo de comorbidades na criança (SANTOS, et al., 2020).

Ao analisar o passado se tornou possível perceber a visão que prevaleceu sobre a infância e a maternidade. No transcurso do tempo essa visão tomou diferentes conotações a depender do contexto na qual se inseria. Inicialmente ouve uma desconstrução da importância do aleitamento materno devido aos contatos com outras civilizações e culturas, a qual perdurou por séculos e de forma cada vez mais impactante para a criança. Só posteriormente foi sendo resgatada graças aos estudos e pesquisas científicas na área da pediatria (VIEIRA, 2020).

Um dos principais problemas encontrados para o desmame precoce é a falta de informação das famílias que ainda se prendem a mitos e credices populares. Nesse ponto, a função dos profissionais da enfermagem está em acompanhar e orientar os mesmos para efetivar as políticas de saúde sobre alimentação e qualidade de vida dos infantes e da população como um todo (VIEIRA, 2020).

2.2 Papel da enfermagem no desmame precoce

Entende-se por aleitamento materno exclusivo (AME) como sendo a oferta apenas de leite, sem mesmo água ou chá sendo preconizado até o sexto mês de vida das crianças. Quando a criança recebe alimentos diferentes do leite materno, considera-se que se iniciou o desmame precoce do lactente. Embora seja considerada uma prática milenar, o aleitamento materno vem se deparando com diversas dificuldades que levam ao desmame precoce do lactente. E quando o aleitamento materno é interrompido precocemente, deixa o lactente mais propenso a desfechos perinatais (DEPÓLITO, et al., 2020).

Nessa conjuntura, torna-se necessário a atuação da equipe de saúde com ênfase nesta temática, sobretudo do enfermeiro, por se tratar de um profissional com atributos cognitivos e interpessoais necessários para conduzir o período e articular com a equipe multiprofissional. A atuação do enfermeiro no pré e pós-natal é de suma importância para concretização do aleitamento materno exclusivo (DEPÓLITO, et al., 2020).

O enfermeiro tem um papel essencial no apoio desta prática e, deve identificar e oportunizar momentos educativos, para orientar gestantes e puérperas sobre a importância do aleitamento materno e o manejo da lactação. Atuar junto à população, não somente prestando assistência, mas também na promoção e proteção ao aleitamento materno, que podem ser uma forma mais efetiva de apoio e de incentivo para essas mães no combate ao abandono da amamentação (SANTOS, et al., 2020).

No período do pré-natal, o enfermeiro deve orientar a gestante sobre as vantagens do aleitamento materno para a mãe, bebê e família; explicar a anatomia e fisiologia das mamas; diferenças na composição do leite materno e outros tipos de leites; consequências do desmame precoce; procedimentos para manter a lactação; alimentação da gestante e nutriz; contracepção e o aleitamento materno; importância do aleitamento em sala de parto e em alojamento conjunto; direitos da mãe e da criança durante o período de aleitamento e a importância de realizar o retorno ao serviço de saúde na primeira semana após o parto (SANTOS, et al., 2020).

Ainda de acordo com Santos, et al. (2020), durante a amamentação devem ser colocados o mamilo e o máximo da aréola que for possível, os lábios da criança ficam encurvados para fora, onde ocorre o fechamento entre boca e seio materno. Para interromper a mamada a mãe

tem que colocar o dedo mínimo na boca do bebê e o tempo de mamada deve durar o suficiente para sustentar o recém-nascido, que tem que educar após cada mamada. Logo após o parto, a equipe de enfermagem deverá incentivar e promover a amamentação, devendo ficar junto a mãe para observar a pega do recém-nascido.

O aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido, além de reforçar o vínculo mãe bebê, facilita o início da amamentação e protege mulher e criança contra infecções hospitalares. É importante que dentro da maternidade, no alojamento conjunto, sejam reforçadas à mãe as orientações sobre o aleitamento materno o cuidado com as mamas e a procurar a unidade de saúde mais perto de sua casa para a continuidade da assistência, tanto da mãe quanto do bebê, durante a puericultura, consulta pós-parto e assistência à nutriz, pela equipe de Saúde da Família (SANTOS, et al., 2020).

O enfermeiro munido destes conhecimentos terá maior material fundamentador para repassar a esses indivíduos e às famílias de modo a auxiliá-los para não abandonarem a lactação antes dos 6 meses de vida do menor e terem um amparo legal e científico para justificar a importância do aleitamento e da alimentação complementar correta para a transição ao desmame natural (VIEIRA, 2020).

Assim, a aliança entre cuidados na primeira infância e aleitamento materno propagado pelos enfermeiros se fazem fundamentais para a implementação das políticas nacionais e a prevalência da amamentação prolongada o qual refletirá numa sociedade menos doente e com maior qualidade de vida nas próximas gerações (VIEIRA, 2020).

O enfermeiro deve explicar à mãe as posições para amamentação, prezando sempre pelo conforto da mesma. Durante a amamentação devem ser colocados o mamilo e o máximo da aréola que for possível na boca do bebê, os lábios da criança ficam encurvados para fora, onde ocorre o fechamento entre boca e seio materno. Para interromper a mamada a mãe tem que colocar o dedo mínimo na boca do bebê e o tempo de mamada deve durar o suficiente para sustentar o recém-nascido, que tem que educar após cada mamada. A consulta de enfermagem ajuda a mãe a entender seus diferentes papéis sociais como o de esposa, o de mãe e o de mulher; além de proporcionar um momento extremamente rico de escuta, vínculo e acolhimento (SANTOS, et al., 2020).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostrou que a amamentação exclusiva pode trazer inúmeros benefícios para a mãe e a criança, com destaque para promoção de interação profunda entre eles, além de auxiliar no desenvolvimento esportivo e emocional das crianças, participar da prevenção de doenças e infecções e ajudar mulheres a recuperar o peso pré-gestacional saudável mais rápido e reduz o risco de mulheres sofrerem de câncer de mama e de ovário. Além de conter substâncias responsáveis por proteger e reparar o delicado intestino do recém-nascido, a fácil digestão do leite materno também ajuda a prevenir problemas como flatulência e cólicas intestinais.

O enfermeiro é um profissional que auxilia a mãe durante toda a gestação e depois dela, portanto, desempenha um papel importante na promoção do aleitamento materno exclusivo e na prevenção do desmame precoce, orientando as mães sobre a importância do aleitamento materno, incentivando e dando confiança para o alcance de resultados positivos.

Diante dessa problemática, o papel do enfermeiro é fundamental, portanto, este estudo é razoável, pois pode analisar estudos publicados e coletar estratégias de manejo da amamentação e os benefícios do aleitamento materno. Prevê-se reduzir as taxas de desmame precoce e qualidade de vida da mãe e filho.

REFERENCIAS

ALVARENGA, S. C.; CASTRO, D. S.; LEITE, F. M. C.; BRANDÃO, M. A. G.; ZANDONADE, E. PRIMO, C. C. Fatores que influenciam o desmame precoce. CHÍA, COLOMBIA – MARZO. 2017, v. 17, n. 1, p. 93-103. Disponível em: < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/887272/5211-35713-2-pb.pdf> >. Acesso em: 5 out. 2021.

AMARAL, R. C. Fatores que contribuem para o desmame precoce e atuação da enfermagem. **FACIDER Revista Científica**. 2015, n. 9, p. 1-17. Disponível em: < <http://revista.sei-cesucol.edu.br/index.php/facider/article/view/142/177> >. Acesso em: 15 set. 2021.

BOCCOLINI, C. S.; BOCCOLINI, P. M. M.; MONTEIRO, S. I. V.; GIUGLIANI, E. R. J. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. **Rev. Saúde Pública**. 2017, v. 51, n. 108, p. 1-9. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rsp/a/jjBjBwy3Rm6sJfZBfNgRQqD/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Nas%20C3%BAltimas%20tr%20C3%AA%20d%20C3%A9cad%20as,de%20relativa%20estabiliza%20em%202013.> >. Acesso em: 20 set. 2021.

BRANDÃO, A. P. M.; ALMEIDA, A. P. R.; SILVA, L. C. B.; VERDE, R. M. V. Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce. **Revista Científica FacMais**. 2016, v. 5,



n. 1, p. 12 – 24. Disponível em: < <https://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2016/06/1-%20Aleitamento%20Materno%20-%20fatores%20que%20influenciam%20o%20desmame%20precoce.pdf> >. Acesso em: 20 set. 2021.

DEPOLITO, S. C.; MORAES, L. L.; SIQUEIRA, W. G.; BAQUIÃO, L. S. M.; JANUÁRIO, G. C. MORCELLI, G. Atuação da equipe de enfermagem frente ao desmame precoce: uma revisão narrativa. **Saúde Coletiva**. 2020, v. 10, n. 55, p. 2915–2924. Disponível em: < <http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/854> >. Acesso em: 3 out. 2021.

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. **J. Health Biol Sci**. 2018, v. 6, n. 2, p. 189-196. Disponível em: < <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1633/640> >. Acesso em: 14 ago. 2021.

NEVES, E. L. S. P. Desmame precoce: um exemplo de intervenção sistemática com desfecho satisfatório. Especialização em Saúde da Família [Trabalho de Conclusão de Curso]. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Universidade Aberta do SUS. Rio das Ostras: 2016. Disponível em: < <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7955/1/Evelyn%20Lahr%20Sampaio%20Pereira%20das%20Neves.pdf> >. Acesso em 20 out. 2021.

PRADO, C. V. C.; FABBRO, M. R. C.; FERREIRA, G. I. Desmame precoce na perspectiva de puérperas: uma abordagem dialógica. **Texto Contexto Enferm**. 2016, v. 25, n. 2: e1580015, p. 1-9. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/tce/a/G6SVvymWBwL66QYrMB8T8vL/?lang=pt&format=pdf> >. Acesso em: 15 ago. 2021.

RODRIGUES, N. A.; GOMES, A. C. G. Aleitamento materno: fatores determinantes do desmame precoce. **Enferm. Rev**. 2014, v. 17, n. 1, p. 30-48. Disponível em: < <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/12791> >. Acesso em: 14 set. 2021

SANTOS, A. A.; RESENDE, M. A.; MAIA, G. P.; CARVALHO, N. C. J.; FERREIRA JÚNIOR, A. P. O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce. **REAEnf/EJNC**. 2020, v. 2, n. e2232, p. 1-7. Disponível em: < <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/2232> >. Acesso em: 24 set. 2021.

SANTOS, E. M. S.; SILVA, L. S. S. RODRIGUES, B. F. S.; AMORIM, T. M. A. X.; SILVA, C. S.; BORBA, J. M. C.; TAVARES, F. C. L. P. Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde coletiva**. 2019, v. 24, n. 3, p. 1211-1222. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csc/a/CgDTSrHddp4vG4z3xhRT6FJ/?lang=pt&format=pdf> >. Acesso em: 24 set. 2021.



SILVA, D. P.; SOARES, P.; MACEDO, M. V. Aleitamento materno: Causas e consequências do desmame precoce. **Revista Unimontes Científica**. 2017, v. 19, n. 2, p. 146-157.

SILVA, K. M. S.; GOETZ, E. R.; SANTOS, M. V. J. Aleitamento Materno: Conhecimento das gestantes sobre a importância da amamentação na estratégia de saúde da família. **R bras ci Saúde**. 2017, v. 21, n. 2, p. 111-118. Disponível em: < <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/18116/17222> >. Acesso em: 23 out. 2021.

VIANA, M. A. F. A importância do aleitamento materno exclusivo. Faculdade de Ciências da Educação e Saúde. Curso de Graduação em Enfermagem [Trabalho de Conclusão de Curso]. Centro Universitário de Brasília. Brasília-DF. 2017. Disponível em: < <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/11737/1/21313612.pdf> >.

VICTORA, C. G.; BAHL, R.; BARROS, A. J. D.; FRANÇA, G. V. A; HORTON, S.; KRASEVEC, J.; MURCH, S.; SANKAR, M. J.; WALKER, N.; ROLLINS, N. C. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet**. 2016, v. 30; 387, n. 10017, p. 475- 490.

VIEIRA, D. B. Desvantagens do desmame precoce e o papel do enfermeiro. **Braz. J. of Develop**. 2020, v. 6, n. 6, p. 35163–35184. Disponível em: < <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/11268/9420> >. Acesso em: 24 set. 2021.