

RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

FATORES ASSOCIADOS NA INTERRUPÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO PARA INÍCIO PRECOCE DO LEITE ARTIFICIAL EM CRIANÇAS MENORES DE SEIS MESES

Angélica Xavier da Silva¹, Ericka Azevedo dos Santos², Katiuscia Araújo de Miranda Lopes³, Mayverson Vicente Alves², Letycia Beatriz Souza de Lira², Geovanna Menezes de Medeiros Lustosa⁴, Sandra Hipólito Cavalcanti⁴, Silvana Torres de Almeida⁴, Maria Celina Matias Rocha⁴ and Eliana Valentim da Silva⁵

¹Enfermeira, Mestrado em Engenharia de Sistemas pela Universidade de Pernambuco. Recife, PE, Brasil;

²Enfermeira, Residência em Saúde da Família pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira. Recife, PE, Brasil; ³Enfermeira, Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade de Pernambuco. Recife, PE, Brasil; ⁴Enfermeira, Mestrado em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira. Recife, PE, Brasil; ⁵Enfermeira Mestrado Profissional em Educação para o Ensino da Área de Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde. Recife, PE, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 16th August, 2020
Received in revised form
11th September, 2020
Accepted 26th October, 2020
Published online 30th November, 2020

Key Words:

Aleitamento Materno; Leite materno; Desmame.

*Corresponding author:

Angélica Xavier da Silva,

ABSTRACT

Introdução: O aleitamento materno é uma prática que contribui para a redução da morbimortalidade, principalmente devido aos seus diversos benefícios físicos e mentais. Ao se abordar acerca do assunto, é fundamental refletir uma série de temas de relevância a que ele se encontra vinculado, como por exemplo, compreender as causas do desmame precoce. **Objetivo:** Identificar os fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo (AME) de lactentes atendidos na Atenção Primária. **Métodos:** Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, realizado na Comissão Independente de Saúde da Unidade de Saúde da Família Roda de Fogo. A população selecionada para este estudo foi composta por mães de crianças monitoradas em uma equipe de assistência à infância. Resultados: O estudo apresenta os seguintes motivos para interromper o AME, segundo as mães: "pouco leite", "retorno ao trabalho e lição de casa, seguidos pelo" bebê não amamentou ". **Conclusão:** Os fatores associados à interrupção do AME direcionam os profissionais de saúde a propor ações de apoio à mãe e ao bebê diante de suas dificuldades, evitando a interrupção do AME.

Copyright © 2020, Angélica Xavier da Silva et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Angélica Xavier da Silva, Ericka Azevedo dos Santos, Katiuscia Araújo de Miranda Lopes, Mayverson Vicente Alves, Letycia Beatriz Souza de Lira. 2020. "Fatores associados na interrupção do aleitamento materno exclusivo para início precoce do leite artificial em crianças menores de seis meses", *International Journal of Development Research*, 10, (11), 42135-42140.

INTRODUCTION

O Aleitamento Materno (AM) é a forma mais eficiente de suprir as necessidades nutricionais, imunológicas e psicológicas de uma criança durante seu primeiro ano de vida. O Leite Materno (LM) conta com especificidades bioquímicas que são ideais para o desenvolvimento da criança tornando a prática da amamentação algo saudável tanto para o filho quanto para a mãe.¹ É recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) que o AM seja mantido até os 2 anos de idade da criança com Aleitamento Materno Exclusivo (AME) por período não inferior a 6 meses, iniciando a

introdução de alimentos complementares, preferencialmente naturais, somente após o período de 6 meses do AME.² O LM contém em sua constituição 88% de água, além das proteínas, lipídios, carboidratos, vitaminas e minerais, por isso é considerado pelos profissionais da saúde como um alimento perfeito em sua totalidade. No período inicial de vida do ser humano, a necessidade calórica da criança é aproximadamente 3 vezes maior que a dos adultos; cerca de 40% das calorias ingeridas são absorvidas para o desenvolvimento da criança no primeiro ano de vida caindo para 20% no segundo ano. Sabendo disso, uma dieta inadequada pode levar a desnutrição e atraso no desenvolvimento do lactente.^{2,3} A interrupção do AME para inserção do leite artificial leva ao aumento do

número de óbito em crianças, chegando em torno de 1,5 milhões por ano no mundo inteiro, boa parte delas causadas pela diarreia decorrentes do próprio leite artificial, da falta de higiene e da má qualidade da água utilizada no preparo desta alimentação.¹ Nos últimos 30 anos, o Brasil seguiu evoluindo de forma notável acerca do aleitamento materno, porém o desmame precoce ainda é predominância na realidade do nosso país. Em um levantamento feito pela OMS, concluiu-se que em quase todos os países do mundo, apenas 35% das crianças com menos de 4 meses são alimentadas exclusivamente com leite materno, sendo essa prática muito comum e contrária ao que é recomendado pela organização.⁴ Um outro estudo afirma que dados da II Pesquisa de Prevalência do AM nas capitais brasileiras e no Distrito Federal, realizada em 2008, apontaram que apenas 41% das crianças menores de 6 meses praticavam o AME. É de suma importância o reconhecimento dos fatores que levam às mães a interromperem o AME, para que sejam oferecidas informações sobre tais motivos, contribuindo para mudanças na prática profissional e o comprometimento e envolvimento dos gestores dos setores da saúde para elaboração de estratégias de incentivo à amamentação, contribuindo para melhoria da qualidade da alimentação das crianças, e consequentemente com o crescimento e desenvolvimento saudável, além de contribuir para prevenção de agravos decorrentes da interrupção precoce do aleitamento materno.³

Além da questão referente ao nível de conhecimento das puérperas em relação à amamentação, destacam-se também, os fatores sociais, biológicos, culturais e econômicos que podem influenciar diretamente na duração e no sucesso do aleitamento materno, visto que a amamentação esta fundamentada na subjetividade e na vivência de mulheres, podendo sofrer influência do meio social. Segundo Amaral (2015), o êxito da amamentação pode estar associado às experiências vivenciadas pelas mulheres e suas percepções. Pessoas experientes, em especial familiares, exercem forte influência diante disso, desta forma, para que esta prática seja estabelecida e mantida de forma efetiva, a mulher precisa ser apoiada e compreendida em suas especificidades, levando-se em conta sua realidade sociocultural.⁴ Diante disso, o presente estudo tem como intuito responder a questão norteadora: “Quais são os principais fatores que levam as mães a interromperem o AME para dar início ao uso do leite artificial?”, contribuindo, desta forma, cientificamente para a elaboração de possíveis intervenções para este problema de saúde pública que persiste no cenário brasileiro.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter descritivo e exploratório com uma abordagem quantitativa. O presente estudo foi desenvolvido na Unidade de Saúde da Família Comissão Independente da Saúde de Roda de Fogo (COSIROF), localizada na Rua Edvaldo Maranhão Ferreira, nº 135, no bairro Torrões, Recife – PE. A USF conta com duas equipes, equipe 1 com seis microáreas e equipe 2 cobrindo setemicroáreas, totalizando em média 10 mil pessoas adstritas. A população selecionada para o presente estudo foi composta por mães de crianças acompanhadas na puericultura da equipe 1 da USF COSIROF, que totalizam aproximadamente 357 mulheres. Para coleta dos dados, foi utilizado um questionário semiestruturado contendo perguntas relacionadas ao perfil sócio demográfico das mães; aos motivos que levaram da

interrupção do AME; os tipos de leite artificial que estejam sendo utilizados e quais outros alimentos foram oferecidos às crianças antes do 6º mês de vida. Foram incluídas no estudo todas as mães que relataram, durante a consulta de puericultura, o uso do leite artificial nos filhos antes que os mesmos completassem os 6 meses de vida, totalizando, dessa forma, 70 mães entrevistadas. A análise dos dados foi realizada utilizando-se o Excel, gerando os gráficos e tabelas posteriormente, e a partir dos resultados foi verificada se houve a existência de associações entre as variáveis do perfil materno e infantil e a interrupção do AME. Foram associadas as variáveis maternas de faixa etária, escolaridade, trabalha fora e quantidade de filhos, com a oferta de leite artificial mais de 2 vezes por dia e a oferta de cereais infantis industrializados (massas) por meio do teste qui-quadrado (X^2), considerando a existência de associação quando $p < 0,05$. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP, com o CAEE: 17376619.5.0000.5201

RESULTADOS

Após as análises dos resultados foram construídas tabelas para condensar os dados. Na Tabela 1 é apresentada a distribuição das variáveis socioeconômicas maternas, na qual é possível identificar que a faixa etária predominante foi de 21 e 30 anos de idade (58,57%), seguidos de 22,85% que tinha de 31 a 40 anos e quase 16% tinha de 15 a 20 anos. Apenas 2,85% das mulheres entrevistadas possuía idade menor que 15 anos e nenhuma mãe informou ser maior de 40 anos. Quando perguntadas se trabalhavam fora de casa, a maioria (57,14%) informou que o fazia. Em relação ao nível de escolaridade das mães entrevistadas, quase metade delas (48,57%) relataram ter o ensino médio completo. A segunda maior porcentagem (22,85%) informou possuir o ensino médio incompleto, seguido do fundamental incompleto (18,57%) e do fundamental completo (5,71%). Nenhuma mãe disse ser analfabeta. As demais opções (superior completo e superior incompleto) totalizaram 1,42% cada. Um pouco mais da metade (51,42%) referiu ter apenas um filho, enquanto 38,57% disseram ter dois filhos, 7,14% três filhos, e apenas 2,85% das entrevistadas tinham mais que quatro filhos. Na mesma Tabela é apresentado o período em que ocorreu a interrupção do AME para início da alimentação com leite artificial, e a maior parte das respostas (32,85%) mostrou a parada do AME antes do primeiro mês de vida da criança. Já 20% das mães informaram que a interrupção ocorreu no terceiro mês. Seguindo as respostas com o segundo mês (17,14%), no primeiro mês de vida (12,85%) e no quarto mês (10%). Apenas 7,14% das mães informaram que interromperam o AME no quinto mês.

Quando abordados os motivos que levaram a interrupção do AME antes do 6º mês de vida, a razão do “pouco leite” obteve o maior percentual com 41% das respostas, conforme é apresentado no gráfico 1. A segunda maior causa respondida pelas mães foi “volta ao trabalho e afazeres” (33%), seguida de o “bebê não pegou o peito” (11%). Foram obtidas também respostas como “porque a médica pediu que interrompesse”, “preguiça”, “porque a genitora não quis mais amamentar” que foram agrupadas em “Outros”, o qual atingiu 7%. “Problemas na mama” obteve 5% das respostas, e por fim, “influência de terceiros” atingiu a menor porcentagem, com 3%. O tipo de alimentação artificial mais utilizada pelas mães que participaram da pesquisa foi a “fórmula infantil” que totalizou

Tabela 1- Distribuição das variáveis materna de idade, escolaridade, trabalho, quantidade de filhos e período de interrupção da Amamentação Materna Exclusiva (AME) na amostra estudada.

VARIAVEIS	N (70)	%(100%)
FAIXA ETÁRIA		
< 15 anos	2	2,85%
15 a 20 anos	11	15,71%
21 a 30 anos	41	58,57%
31 a 40 anos	16	22,85%
+ de 40 anos	0	0%
ESCOLARIDADE		
Analfabeta	0	0%
Alfabetizada	1	1,42%
Fundamental incompleto	13	18,57%
Fundamental completo	4	5,71%
Médio incompleto	16	22,85%
Médio completo	34	48,57%
Superior incompleto	1	1,42%
Superior Completo	1	1,42%
TRABALHA FORA		
Sim	40	57,14%
Não	30	42,85%
QUANTIDADE DE FILHOS		
Um filho	38	51,42%
Dois filhos	27	38,57%
Três filhos	5	7,14%
Quatro filhos ou mais	2	2,85%
PERÍODO DA INTERRUPÇÃO DA AME		
Antes do 1º mês	23	32,85%
1º mês	9	12,85%
2º mês	12	17,14%
3º mês	14	20%
4º mês	7	10%
5º mês	5	7,14%

quase 80% das respostas. Quanto a periodicidade da oferta do leite artificial, mais da metade das mães (52,85%) informou que ofereciam o leite artificial de 3 em 3 horas. A segunda maior parte (12,85%) relatou que ofertava em livre demanda, seguido de 1 vez ao dia (11,42%) e 2 em 2 horas (10%). Outras respostas obtiveram menores percentuais, como no caso de 2 vezes ao dia e esporadicamente, que alcançaram 4,28% cada, além de 3 vezes ao dia com 2,85% e por fim, 4 vezes ao dia com apenas 1,42%, conforme apresenta o gráfico 2.

tubérculos - arroz, macaxeira, batata doce – (38,57%). Mais da metade das mães (57,14%) entrevistadas informou ter oferecido outros tipos de alimentos, sendo a maior porcentagem desse grupo, a oferta de cereais infantis industrializados – Mucilon e Arrozina (80%). A outra parcela do grupo referiu a oferta de chás e sucos (20%).



Gráfico 1. Distribuição dos motivos que levaram à interrupção do AME

No gráfico 3 é apresentada a distribuição da oferta de outros alimentos. Além das fórmulas infantis, grande parte das mães (74,28%) respondeu que ofereceram algum outro tipo de alimento aos filhos antes deles completarem os 6 meses de idade. Dentre esses alimentos ofertados, destacam-se as frutas (50%), legumes e verduras (48,57%), proteínas – ovos, carnes, peixes, frango e fígado (38,57%), e algum tipo de cereais e

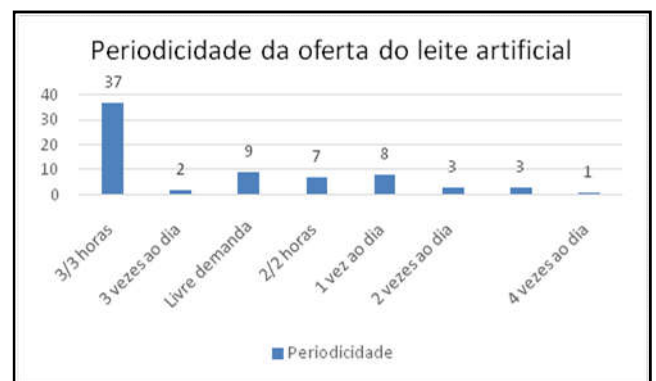


Gráfico 2. Periodicidade da oferta de leite artificial

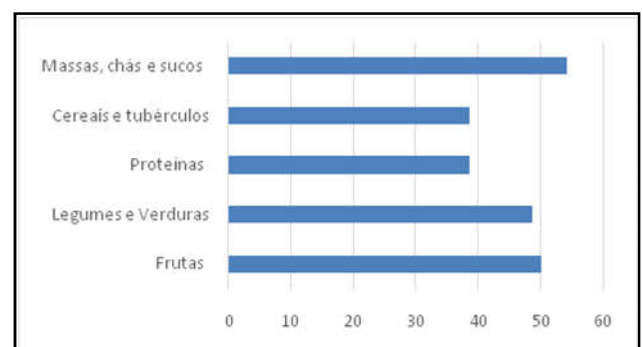


Gráfico 3. Distribuição da oferta de outros alimentos para crianças menores de 6 meses

Tabela 2 – Verificação de associação entre as variáveis faixa etária, escolaridade, trabalha fora e quantidade de filhos com a oferta de leite artificial mais de 2x/dia e oferta de massas.

VARIÁVEIS	OFERTA MAIS 2X/DIA		P	OFERTA DE MASSAS		P
	SIM	NÃO		SIM	NÃO	
FAIXA ETÁRIA			0,210			0,000
<20 anos	12 (17,14%)	1 (1,42%)		6(8,57%)	7 (10%)	
>20 anos	47 (67,14%)	10 (14,28%)		26(37,14%)	31 (44,28%)	
ESCOLARIDADE			0,061			0,000
Até fundamental completo	16 (22,85%)	2 (2,85%)		8 (11,72%)	10 (14,28%)	
Ens. médio e superior	43 (61,42%)	9 (12,85%)		24 (34,28%)	28 (40%)	
TRABALHA FORA			0,020			0,010
Sim	26(37,14%)	4(5,71%)		13 (18,57%)	17 (24,28%)	
Não	33(47,14%)	7(10%)		19 (27,14%)	21 (30%)	
QUANTIDADE DE FILHOS			0,010			0,211
Até 1 filho	28 (40%)	6 (8,57%)		17 (24,28%)	17 (24,28%)	
Mais de 1 filho	31 (44,88%)	5 (7,14%)		15 (21,42%)	21 (30%)	

Teste qui quadrado de Pearson (X^2). Associação $p < 0,05$

Na Tabela 2 foi relacionado as variáveis: faixa etária, escolaridade, trabalha fora e quantidade de filhos, com a oferta de leite artificial mais de 2 vezes por dia e a oferta de cereais infantis industrializados (massas) afim de verificar associações. Houve associações estatísticas nas variáveis faixa etária e oferta de massas ($p=0,000$), escolaridade e oferta de massas ($p=0,000$), quantidade de filhos e oferta de leite artificial mais de 2x/dia ($p=0,010$), trabalha fora e oferta de leite artificial mais de 2x/dia ($p=0,020$) e trabalha fora e oferta de massas ($p=0,010$).

DISCUSSÃO

A presente pesquisa traz que a maior parte das mães entrevistadas possuíam de 21 a 30 anos e o ensino médio completo, assim como trabalhavam fora de casa e possuíam apenas um filho. A razão do “pouco leite” obteve maior percentual quando questionado o principal motivo para interrupção precoce da AME. Grande parte das entrevistadas também ofereceram outros tipos de alimentos antes do 6º mês. As variáveis maternas: faixa etária, escolaridade, trabalha fora e quantidade de filhos obtiveram associações com a oferta de leite artificial mais de 2x/dia e com a oferta de massas. A utilização de outros alimentos traz consigo vários riscos às crianças, são os mais comuns a nutrição inadequada e infecções causadas por contaminantes presentes nos alimentos mal higienizados e/ou mal acondicionados, além de gerar maior risco para as alergias em função da imaturidade fisiológica e levar a maiores gastos financeiros para a família.² A maioria das mães entrevistadas (57,14%) informou trabalhar fora de casa, sendo este fator um dos principais motivos que levaram à interrupção precoce do AME. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010, 38,7% dos 57,3 milhões de domicílios registrados já eram comandados por mulheres. No que se refere à quantidade de filhos, a maior parcela das mães que desmamou precocemente, possui apenas um filho. Esse fato pode se dar pela inexperiência para cuidar e amamentar seus filhos. Dessa forma, torna-se importante uma maior adesão por parte das mães primíparas, às ações sobre aconselhamento sobre aleitamento materno, partindo principalmente das Unidades Básicas de Saúde (UBS).¹⁰

Quando avaliado o tempo de duração/interrupção do aleitamento exclusivo, o estudo mostra que a maioria das mães interrompeu o AME antes do primeiro mês de vida do lactente. Estes dados podem ser comparados aos de Ferreira et al (2017)⁵ em uma pesquisa realizada com as mães de crianças atendidas na puericultura da atenção básica de um município do Mato Grosso do Sul, onde nota-se uma baixa prevalência do AME, pois cerca de 78,9% das entrevistadas deixaram seus filhos em aleitamento exclusivo por menos de 1 mês de idade ou nunca tiveram esta prática.⁵ É de suma importância tomar conhecimento dos motivos que levam estas mães a interromperem o aleitamento exclusivo. A presente pesquisa afirma que a maioria das mães recorreu a essa interrupção devido a “pouca quantidade de leite materno” e, logo em seguida, a resposta mais frequente foi a “volta ao trabalho” corroborando com o que José (2016)⁶ relata em sua revisão integrativa citando que a “opção materna” e a “volta ao trabalho” foram as motivações mais recorrentes para a interrupção do AME.⁶ A presente pesquisa relata também os tipos de alimentos introduzidos precocemente que interromperam o AME, onde os cereais industrializados são citados pela grande maioria das mães que informaram ter oferecido outro tipo de alimento ao bebe.

A introdução precoce de leite não materno e o sobrepeso de crianças, concluiu que quanto mais prematura a inserção do leite não materno na alimentação do lactente, maior a probabilidade de desenvolver sobrepeso na idade pré-escolar. Além disso, há evidências de que esse consumo de leite não materno antes do primeiro ano de vida está relacionado ao desenvolvimento de anemia ferropriva, devido à sua menor disponibilidade de ferro quando comparado ao leite materno.⁷⁻⁸ Ademais, as crianças com peso ideal tiveram o tempo de AME quase quatro vezes maior do que as crianças que se apresentaram desnutridas, evidenciando a importância do aleitamento materno exclusivo durante o período preconizado para a nutrição efetiva da criança.⁹ Sobre o estado nutricional, utilizando as variáveis de adequação ao IMC para a idade, não obesidade, e menos baixo peso, as crianças em AME apresentaram melhores resultados quando comparadas com aquelas que realizavam AME.¹⁴ Além dos cereais industrializados, outros tipos de alimentos tais como frutas,

legumes e verduras, proteínas (ovos, carnes, peixes, frango e fígado) e algum tipo de cereais e tubérculos (arroz, macaxeira, batata doce) também foram destacados pelas mães entrevistadas que relataram ter introduzido os mesmos também precocemente na alimentação dos lactentes. Vale ressaltar que a imaturidade do sistema imunológico e a exposição dos lactentes a outros tipos de alimentos antes do período preconizado estão correlacionadas a sensibilização alérgica dos mesmos, além disso, alguns alimentos como o leite de vaca, glúten, frutos do mar, ovos e soja, possuem compostos predisponentes a alergias alimentares.⁶

Após a verificação das associações das variáveis maternas, foi visto que há um risco maior de mães menores de 20 anos oferecer algum tipo de cereal industrializado infantil (massas) aos seus filhos antes do 6º mês de vida. A pouca idade materna traz consigo muitas dúvidas e anseios a respeito do AM, o que pode influenciar diretamente no desmame precoce dos bebês e no oferecimento de alimentos que não sejam preconizados para tal faixa etária.¹⁰ Segundo Lima, Nascimento e Martins (2018)¹¹ quanto menor for o grau de escolaridade da mãe, maior será a chance do desmame precoce. A falta de informação leva a atitudes que repercutem no sucesso do aleitamento materno. Muitas nutrízes oferecem líquidos, como água e chás, e outros alimentos como os cereais industrializados (massas), por exemplo, por acharem que o seu leite é fraco e não alimenta a criança. Já Brandão et al, (2016)¹², traz em sua pesquisa, sobre os fatores que influenciam no desmame precoce, que mães com baixa escolaridade, muitas vezes não conseguem compreender corretamente as orientações sobre o aleitamento materno. Essas informações corroboram com o que traz a presente pesquisa, pois houve associação entre a variável escolaridade materna com a oferta de massas para os bebês.

De acordo com a análise estatística, foi observado que mães que trabalham fora de casa têm mais chances de oferecer leite artificial aos seus filhos mais de 2x ao dia, assim como oferecer massas. O trabalho materno foi revelado como um elemento dificultador ou até mesmo impeditivo para o sucesso da amamentação. Vale ressaltar também que junto ao desmame precoce, estão outros fatores de risco para a criança, como a introdução da alimentação complementar precoce, bem como a oferta de outros leites e líquidos que não sejam o leite materno, fatores esses que podem interferir no crescimento e desenvolvimento saudável da criança.¹³ É possível perceber que mães primíparas tem mais chances de oferecer leite artificial aos filhos mais de 2 vezes por dia, fator que pode ser associado à pouca vivência com cuidados relacionados ao bebê e à insegurança que vem junto com o primeiro filho.¹⁰ A presente pesquisa vem como mais um instrumento para embasar cientificamente possíveis intervenções para diminuição do abandono do AME pelas mães de lactentes. Apesar disso, vale ressaltar que este estudo possui um viés de seleção considerando o tamanho na amostra e a restrição a uma população coberta pela USF escolhida e com apenas com as mães atendidas por uma equipe.

Considerações Finais

O incentivo ao aleitamento materno exclusivo no período mínimo preconizado pela OMS mostra-se uma ferramenta indispensável na promoção da saúde das crianças e na prevenção de doenças. Visto que, a introdução precoce do leite não materno apresenta correlação com alterações fisiológicas

tais como: o desenvolvimento de alergias alimentares, com a obesidade na idade pré-escolar e até mesmo com a desnutrição quando comparadas as crianças que estiveram em AME pelo período preconizado, entre outras; é fundamental o endossamento da promoção do AME nas Unidades Básicas de Saúde. As motivações que levam algumas mães à interrupção precoce do AME são dados altamente consideráveis, uma vez que, quando sabidos, possibilitam uma atuação mais específica e efetiva sobre estes problemas; promovendo saúde as crianças acompanhadas no sistema de saúde. Sendo escopo da profissão, e também correspondendo aos programas instituídos pelo MS, os profissionais enfermeiros durante as consultas de enfermagem no período do pré-natal devem abordar com as puérperas acerca das dúvidas sobre o aleitamento, os mitos e verdades do tema.

As consultas de enfermagem na puericultura se configuram como um espaço para incentivo e avaliação do AME, e dessa forma identificar quais as mães, e posteriormente os grupos que estão mais propensos ao abandono do AME. Educação em saúde é estar próximo dessas pessoas, utilizando de uma linguagem acessível, escuta qualificada e empatia. Oferecer uma assistência de maneira solidária e integral, respeitando a história de vida dessas mulheres, e dessa forma garantir que o AME ocorra de uma maneira saudável para ela e a criança.

REFERÊNCIAS

- Andrade HS, Pessoa RA, Donizete LC. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. 2018 Jun 11;13(40):1-1.
- Bastian DP, Terrazzan AC. Tempo de aleitamento materno e os fatores de risco para o desmame precoce. *Nutrire*. 2015;40(3):278-86.
- Brandão AD, Almeida AP, Silva LC, Verde RM. Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce. *Revista Científica FacMais*. 2016;5(1):12-24
- Carvalho CA, Fonsêca PC, Nobre LN, Silva MA, Pessoa MC, Ribeiro AQ, Priore SE, Franceschini SD. Fatores sociodemográficos, perinatais e comportamentais associados aos tipos de leite consumidos por crianças menores de seis meses: coorte de nascimento. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017;22:3699-710.
- Costa LK, Queiroz LL, da Silva Queiroz RC, Ribeiro TS, Fonseca MD. Importância do aleitamento materno exclusivo: uma revisão sistemática da literatura. *Revista de Ciências da Saúde*. 2013;15(1).
- Ferreira IR, IahnnSR, dos Santos AH, Hellmann RF, Gianlupi K, Pinto LA, Negrão FJ, Guedes MR, Soares FL. Práticas alimentares de crianças de 0 a 24 meses de idade em uso de fórmulas infantis. *Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN*. 2017 Jul 30;8(1):3-9.
- José DK, VitiatoJA, Karina HA, França TC, Vicente MA. Relação entre desmame precoce e alergias alimentares. *Visão Acadêmica*. 2017 Feb 3;17(3).
- Lima AP, da Silva Nascimento D, Martins MM. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. *Journal of Health & Biological Sciences*. 2018 Apr 2;6(2):189-96.
- Nascimento VG, da Silva JP, Ferreira PC, Bertoli CJ, Leone C. Aleitamento materno, introdução precoce de leite não materno e excesso de peso na idade pré-escolar. *Revista Paulista de Pediatria*. 2016 Dec;34(4):454-9.

Nogueira ZD, Boa-Sorte N, de Queiroz Leite ME, Kiya MM, Amorim T, da Fonseca SF. Aleitamento materno e perfil antropométrico de crianças com doença falciforme acompanhadas em serviço de referência em triagem neonatal. *Revista Paulista de Pediatria*. 2015 Jun 1;33(2):154-9.

Oliveira Silva EB, Capinan RC, Gomes DR, Mattos MP, Gomes DR, dos Santos Mende AC. Benefícios do aleitamento materno no crescimento e desenvolvimento infantil: uma revisão sistemática. *Hígia- revista de ciências da saúde e sociais aplicadas do oeste baiano*. 2016 Nov 3;1(2).

Rocha MG, Costa ES. Interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: experiência com mães de crianças em consultas de puericultura. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2015 Dec 30;28(4):547-52.

Santos AJ, Bispo AJ, Cruz LD. Padrão de aleitamento e estado nutricional de crianças até os seis meses de idade. *HU Revista*. 2016 Sep 20;42(2).

ToryiamaÁT, Fujimori E, Palombo CN, Duarte LS, Borges AL, Chofakian CB. Breastfeeding: whatchangedafter a decade?. *Revista latino-americana de enfermagem*. 2017.
