



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

VERIDIANE SOUZA VENTURIN

**DESMAME PRECOCE:
DESAFIOS DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO**

ARIQUEMES - RO
2019

Veridiane Souza Venturin

**DESMAME PRECOCE:
DESAFIOS DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA como requisito parcial a obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Prof.^a Orientadora: Esp. Jessica de Sousa Vale

Ariquemes - RO

2019

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na
Publicação (CIP) Biblioteca Júlio Bordignon
- FAEMA

V469d VENTURIN, Veridiane Souza.

Desmame precoce: desafios do aleitamento materno exclusivo. / por Veridiane Souza Venturin. Ariquemes: FAEMA, 2019.

32 p.; il.

TCC (Graduação) - Bacharelado em Enfermagem - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA.

Orientador (a): Profa. Esp. Jessica de Sousa Vale.

1. Aleitamento Materno. 2. Desmame Precoce. 3. Enfermagem.
4. Nutrição Infantil. 5. Assistência de Enfermagem. I Vale,

CDD:610.73

Jessica de Sousa. II. Título. III. FAEMA.

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de
Açucena do N.
Soeiro CRB 1114/11

Veridiane Souza Venturin

<http://lattes.cnpq.br/4473423344526171>

**DESMAME PRECOCE:
DESAFIOS DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO**

Monografia apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a Orientadora: Esp. Jessica de Sousa Vale
<http://lattes.cnpq.br/9337717555170266>
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Prof.^a M.^a Mariana Ferreira Alves de Carvalho
<http://lattes.cnpq.br/4163671837709167>
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Prof.^a Esp. Fabíola de Souza Ronconi
<http://lattes.cnpq.br/609251112379580>
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Ariquemes, 12 de setembro de 2019.

À Jesus Cristo, pela dádiva da vida e pelos ensinamentos e inspiração,
À minha família, pelo amor e educação que me proporcionaram e me fizeram chegar até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo amor e por toda a força que me proporcionou chegar até aqui.

Agradeço à minha família, pelo amor, apoio e confiança depositada em mim.

Aos meus professores, em especial, Jessica de Sousa Vale, Mariana Carvalho e Sandra Capelo, que além de docentes foram exemplos de profissionais e pessoas, e confiaram em meu crescimento acadêmico.

Ao meu parceiro e grande amor Cristhof Luiz, que independentemente do momento sempre esteve ao meu lado e nunca me deixou desistir, sempre me impulsionou a ser melhor a cada dia.

Ao meu irmão Leodacir Venturin, que não está mais aqui, mas que sempre acreditou em mim e me incentivou a estudar, deixo aqui dito o quanto importante sempre foi em minha vida, como homenagem a tudo o que sempre representou para mim, que foi amor e fraternidade.

Agradeço aos meus colegas da décima primeira turma de enfermagem pelos momentos especiais que compartilhamos, em especial, a Betânia Siona que foi minha parceira em todos os momentos desde o começo, a Agda Isa e a Morgana Rodrigues que foram presentes de Deus na minha vida e me impulsionaram a não desistir, pessoas que conheci no decorrer do período acadêmico, mas que levarei eternamente em meu coração.

Enfim, agradeço a todas as pessoas que fizeram parte dessa etapa decisiva em minha vida.

“Só é possível ensinar uma criança a amar, amando-a”.

Johann Goethe

RESUMO

Aleitamento materno exclusivo consiste em proporcionar à amamentação exclusiva do leite materno a criança, ou seja, sem a adição de outros alimentos. A situação do país a respeito do aleitamento materno é preocupante, vendo que mesmo com todos os benefícios que amamentar traz a mãe e ao bebê, muitas mães ainda não dão tanta importância a isto e deixam de amamentar precocemente. Sendo assim, o objetivo dessa pesquisa foi descrever os benefícios do Aleitamento Materno Exclusivo ao binômio mãe-filho. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica detalhada, de caráter exploratório. Os artigos foram pesquisados nas seguintes bases de dados: BVS, Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Coleção SUS e Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências de Saúde (IBECS). Scientific Electronic Library Online (Scielo). Os principais descritores utilizados foram: Aleitamento Materno, Desmame Precoce, Nutrição Infantil. Utilizou-se, como critérios de inclusão dos artigos, produções entre o período de 2001 à 2018, artigos em idioma português. É importante que os profissionais de saúde e o Governo, produzam ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, principalmente nos seis primeiros meses de vida. Pois quanto maior a conscientização, e mais claras forem as informações passadas para as mães, menor será os índices de desmame precoce.

Palavras-chave: Aleitamento Materno, Desmame precoce, Enfermagem, Nutrição infantil.

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding consists in providing the child with exclusive breastfeeding, ie without the addition of other foods. The country's situation regarding breastfeeding is worrying, seeing that even with all the benefits that breastfeeding brings mother and baby, many mothers still do not care about it and stop breastfeeding early. Thus, the objective of this research was to describe the benefits of exclusive breastfeeding to the mother-child binomial. A detailed exploratory bibliographic search was performed. The articles were searched in the following databases: VHL, Nursing Databases (BDENF), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (Lilacs), SUS Collects and Spanish Bibliographic Index on Health Sciences (IBECs). Scientific Electronic Library Online (SciELO). The main descriptors used were: Breast Feeding, Early Weaning, Infant Nutrition. It was used, as inclusion criteria of the articles, productions between the period from 2001 to 2018, articles in Portuguese language. It is important for health professionals and the Government to promote actions to promote, protect and support breastfeeding, especially in the first six months of life. Because the higher the awareness, and the clearer the information passed to the mothers, the lower the rates of early weaning.

Keywords: Breast Feeding, Early Weaning, Nursing, Child Nutrition.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AME	Aleitamento Materno Exclusivo
BDENF	Bases de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
FAEMA	Faculdade de Educação e Meio Ambiente
IBECS	Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	12
3 METODOLOGIA	13
4 REVISÃO DA LITERATURA	14
4.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO	14
4.2 ANATOMOFISIOLOGIA DAS MAMAS	18
4.3 CONSEQUÊNCIAS DO DESMAME PRECOCE.....	20
4.4 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	27

INTRODUÇÃO

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).

A promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno é um dos cuidados proposto pela Agenda de Compromissos. Neste documento faz se vincular a diretriz que recomenda que a gestante seja acolhida já no início da gestação. Visando garantir a orientação necessária, principalmente quanto à amamentação e seus benefícios para a mãe, a criança, a família e a sociedade. Deve-se ser realizado um incentivo ao aleitamento exclusivo do leite materno até pelo menos 6 meses, e até 2 anos com a inclusão de outros alimentos adequados e nutritivos. (MONTESCHIO; GAIVÁ; MOREIRA, 2015).

A situação do país a respeito do aleitamento materno é preocupante, vendo que mesmo com todos os benefícios que amamentar traz a mãe e ao bebê, muitas mães ainda não dão tanta importância a isto e deixam de amamentar precocemente. Através de investigações pode-se obter um conhecimento mais amplo sobre o leite materno e os benefícios que trás a saúde da mãe e da criança. (TOMA; REA, 2008).

Dentre os benefícios, podemos alegar que de forma significativa o estreitamento entre mãe e filho, as questões nutricionais e fisiológicas que são responsáveis pelo desenvolvimento da criança e pela redução da morbimortalidade infantil. O aleitamento materno trás inúmeros benefícios a criança, como anticorpos, IgA secretora, lactoferrina, entre outros, dando a criança proteção imunológica necessária. (BRASIL, 2009).

Tendo em vista o grande quadro benéfico que o aleitamento materno traz a criança, tanto na mortalidade quanto na morbidade, a Organização Mundial da Saúde preconiza que o bebê seja alimentado exclusivamente com leite materno, sem a adição de nenhum outro alimento até os seis primeiros meses de vida. (BRASIL, 2009).

O desmame precoce aumenta o número 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).

Nos Países de baixa e média renda, somente 37% das crianças recebem com exclusividade o leite materno. 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 aleitamento materno é um alimento de suma importância para o bebê. Ele é rico em proteína e contém tudo o que o bebê necessita ingerir, sendo o seu uso recomendado até os 6 meses de idade sem nenhum tipo de acompanhamento alimentício, e após esse período até os dois anos, com início de outros alimentos na dieta do bebê. Sendo o leite materno imprescindível para a promoção de saúde do bebê e a prevenção de doenças infecciosas, sendo ele fundamental na redução da morbimortalidade. (MACHADO, et al. 2014).

A alimentação do bebê vem sendo negligenciada dos cuidados com a mãe e a criança, muitas mulheres cometem o ato de desmamar precocemente devido a falta de informação, colocando mamadeiras de leite e papinhas antes dos seis meses, e deixando de dar o leite materno. (FERREIRA, 2015).

Segundo Almeida, Luz e Ued (2015) os enfermeiros demonstram atitudes mais positivas em respeito ao aleitamento materno do que médicos. Observa-se que as capacitações realizadas com a equipe de enfermagem tem implicações positivas para a prática e é um fator importante no apoio da decisão da mãe de amamentar ou não.

Diante desse contexto, constata-se que o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) é significativo para o crescimento e desenvolvimento da criança, em razão disso, este trabalho irá abordar o desmame precoce como um desafio para a promoção da saúde. É importante o papel do enfermeiro no incentivo do AME, já no início do pré-natal até o período puerperal, com ações a fim de sanar dúvidas e informar sobre a importância do aleitamento materno e as vantagens que o leite materno trás à mãe e ao bebê.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever os benefícios do Aleitamento Materno Exclusivo ao binômio mãe-filho.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Relatar aspectos históricos do Aleitamento materno exclusivo;
- Descrever a anatomofisiologia das mamas;
- Discorrer a atuação do enfermeiro frente à prevenção do desmame precoce;
- Apresentar as consequências do desmame precoce.

3 METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica detalhada de caráter exploratório, com o objetivo de reunir um número considerável de artigos científicos, livros e demais fontes da literatura para a produção deste trabalho, o material pesquisado estava dentro dos temas propostos: aleitamento materno e seus aspectos fisiológicos, patológicos, psicossociais e imunológicos, assim como as causas e as consequências do desmame precoce.

A busca dos artigos eletrônicos foi realizada entre os meses de setembro de 2018 e março de 2019, nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Coleção SUS e Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências de Saúde (IBECS). Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os principais descritores utilizados foram: Aleitamento Materno, Fisiologia do Leite Materno, Desmame Precoce, Benefícios da Amamentação, Nutrição Infantil.

Utilizou-se, como critérios de inclusão dos artigos, produções entre o período de 2001 a 2019 (a referência mais antiga é por conta do contexto histórico), artigos disponíveis na íntegra em idioma português, indexados nas bases previamente citadas. Os critérios de exclusão foram textos duplicados, fora do tema proposto, em outras línguas diferentes da portuguesa e não disponíveis na íntegra para consulta.

Foram incluídos para análise preliminar 74 materiais, sendo que 40 corresponderam aos critérios e foram utilizados na elaboração do trabalho, dentre eles, 36 artigos eletrônicos (90%), 2 manuais do governo (5%), 1 livro (2,5%) e 1 monografia (2,5%).

4 REVISÃO DA LITERATURA

4.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

Durante muito tempo pensava-se que a maternagem estava ligada diretamente maternidade, como uma função feminina. Apesar de que alguns autores veem mais como uma transposição social e cultural, relacionada ao fato de dar a luz e amamentar. O homem era visto como um ser superior na cadeia tridimensional (mãe-pai-filho), e desta forma a mãe era equiparada a criança, e o pai era naturalmente visto como autoridade sobre outros membros da família. (MOURA; ARAUJO, 2004).

Assim que completavam 10 anos, ou que se desprendiam dos cuidados da mãe ou da ama-de-leite as crianças eram levadas a outras famílias (através de contratos ou não) como aprendizes. Eram inseridas no meio adulto afim de inclusão até que pegassem idade. A criança pequena não era tida em conta devido à fragilidade que tinha, que tornava sua sobrevivência pouco provável na época. (CAMINHA et al, 2010).

Moura e Araújo (2004), analisou a justificativa do desinteresse que as mães tinham com seus filhos até o século XVIII, onde existia uma alta taxa de mortalidade infantil, com cerca de 25% dos nascidos vivos, que não permitia a mãe a se apegar a um ser com tão pouca probabilidade de sobrevivência, o mesmo inverte essa justificativa, questionando, se não seria justamente a falta de apego materno que causaria tão elevada taxa de mortalidade.

Devido a total dependência dos recém-nascidos aos cuidados da mãe, o aleitamento materno tornasse um direito inato, por ser o aleitamento sinônimo de sobrevivência. Além de ser um alimento rico em nutrientes, age como uma forte fonte imunológica para o bebê, o leite materno passa tranquilidade a criança no aspecto psicológico, tem a vantagem financeira devido ao baixo custo, protege a mulher de câncer ovariano e mamário, auxilia na involução uterina, retarda o retorno da fertilidade na mulher, e auxilia na relação mãe e filho e aperfeiçoa a mulher no papel de mãe. (ICHISATO; SHIMO, 2002).

Segundo Toma e Rea (2008), após as primeiras publicações sobre a importância do aleitamento materno exclusivo (AME), deu-se início a várias diretrizes que recomendam que os bebês sejam amamentados exclusivamente até os seis primeiros meses, e após, com a inclusão de outros alimentos mantendo o aleitamento até pelo menos dois anos de idade. Baseado em diversos estudos científicos, o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida tornou uma recomendação, com extensa revisão bibliográfica solicitada pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Existem alguns fatores que podem influenciar a amamentação e o tempo dado ao ato de amamentar. Estudos mostram diferentes fatores que determinam o período de amamentação, a indicação a um desmame precoce e suas principais razões para ocorrer. Alguns fatores, como maternidade precoce, baixo nível educacional e socioeconômico maternos, paridade, atenção do profissional de saúde nas consultas de pré-natal, necessidade de trabalhar fora do lar, são frequentemente considerados como determinantes do desmame precoce. (AMARAL, et al. 2015).

Entretanto também tem os fatores que ajudam na amamentação, como o apoio dos familiares e profissionais da saúde, orientação, participação do pai em toda a gestação e no pós-parto, condições adequadas de trabalho, e os fatores culturais se fazem importante para determinar como ocorre o aleitamento materno e qual o período escolhido para o desmame. (FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006).

Crianças amamentadas exclusivamente com o leite materno tem um percentual de morbidade por diarreia inferior ao das crianças que recebem em sua dieta a inclusão de outros tipos de alimentos complementares aos 3-4 meses. O AME também mostrou pontos importantes em relação à saúde da mulher, as mulheres que amamentaram exclusivamente até os seis primeiros meses tiveram um retardo na volta da menstruação, além de conseguirem voltar ao peso mais rápido no pós-parto. (MANGABEIRA, 2014).

Foi realizado um estudo com dois grupos de mulheres, no primeiro grupo as mães desmamaram antes dos seis meses de idade, e no segundo as mães estenderam além de um ano de idade. Na grande maioria, cerca de 76,0% das mães que desmamaram antes dos seis primeiros meses, relataram que se sentiam felizes e prazerosas ao amamentar o seu bebê, e 15,0% disseram que sentiam medo e preocupação durante a amamentação, pois pensavam que o leite não era suficiente

para a nutrição do seu bebê. Segundo dados obtidos nesse estudo, 92,0% dos desmames precoces não foram planejados. Mais de 80,0% das mães que amamentavam por tempo prolongado relataram sentir durante a amamentação sentimentos como realização pessoal e felicidade. (CARRASCOZA; COSTA JUNIOR; MORAIS, 2005).

Pesquisas brasileiras mostram que as mães que obtiveram maior sucesso no aleitamento eram as mais velhas, mais instruídas, casadas, com experiência anterior positiva aleitamento e conseqüente motivação maior, com boa orientação pré-natal e apoio de outras pessoas para manter, especialmente a do marido (FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006, p. 624).

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).

Através de alguns estudos que auxiliaram na compreensão sobre aleitamento materno e seus benefícios para a mãe e a criança, obteve-se um amplo conhecimento que ajuda a fornecer políticas públicas que possam prevenir o desmame precoce e promover o aleitamento materno. Historicamente a primeira publicação que comprovava que o aleitamento materno exclusivo, sem a inclusão de água, chás ou qualquer outro tipo de alimentos é benéfico tanto ao bebê quando a mãe foi em meados de 1980, mostrando também a importância do AME na redução do risco da morbimortalidade. (TOMA; REA, 2008).

Mesmo com o desmame precoce ainda presente na sociedade, algumas pesquisas apontam que o aleitamento materno vem aumentando nos últimos 30 anos no Brasil. Porém os índices alcançados ainda se encontram longe dos recomendados pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Organização Mundial de Saúde (OMS) que diz que o aleitamento materno exclusivo deve ser feito durante os seis primeiros meses e complementado com outros alimentos até pelo menos dois anos. (OLIVEIRA; CAMACHO; SOUZA, 2005).

No século XX, demonstrou-se que durante a amamentação o relacionamento mãe e filho tinham uma vinculação elevada e esta manifestação de carinho agia diretamente na saúde do lactente. Apesar disto os médicos da época diziam para as

mães que não podiam ou as que não queriam amamentar, que não se preocupassem por que as formulas de leites industrializados era um alimento essencial e completo para a nutrição da criança e que garantiam um sucesso do aleitamento; “amamentar já não parecia valer o incomodo” afinal o que importava de fato era o amor e compreensão com os seus filhos. (ANTUNES, et al. 2008).

Os médicos usualmente argumentavam esse aconselhamento às mães de classe média, e esta mistura industrializada de leite foi utilizada como alimento para as crianças durante várias décadas. Neste mesmo século, foram imposto pelos hospitais rotinas afim de facilitar a desvinculação da criança a mãe já após o parto, entre elas a separação da mãe e do bebe já no pós parto, a limpeza dos mamilos, a retirada das mamadas durante o período noturno, a ideia de que o ato de amamentar prejudicava a saúde das mães, e o descrédito do tradicional saber das mulheres, o que levava inclusive na perda dos conhecimentos sobre a posição e pega correta durante a amamentação. (CAMINHA et al, 2010).

Porém o que era mais agravante foi o aumento do marketing da época, incentivando a alimentação artificial. Dentre as estratégias utilizadas, eram distribuídos kits com leites industrializados e mamadeiras já nas maternidades públicas, o que acabou gerando um grande índice de desnutrição e doenças graves. (BRASIL, 2016).

Foi criada em 1974 uma primeira iniciativa institucional de proteção legal da amamentação, fundada no Brasil a Portaria da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, estabelecendo que “Fica proibido à distribuição direta de leite em pó as mães de recém-nascidos, nos Hospitais e Unidades de Saúde pertencentes ao estado de Pernambuco e entidades que lhe sejam vinculadas” Complementada pelo Art. 3º: “Fica também proibida a distribuição de mamadeiras nos Hospitais e Casas de Saúde”. (SANTOS et al. 2019).

No ano de 1985 foi realizado no Brasil o primeiro Workshop visando avaliar os esforços para a promoção do aleitamento materno, foi observado o aumento na prevalência até os três meses de idade de acordo com uma pesquisa feita em Campinas, São Paulo e Recife. Isto devido ao aumento da realização de pré-natal e o aconselhamento sobre o aleitamento materno e sua importância a mãe e ao bebê, e a orientação a respeito do parto normal, o contato direta da criança e a mãe no pós-parto e a abolição da mamadeira até o quarto mês de vida, de acordo com as recomendações relatadas naquela portaria. (CAMINHA et al, 2010).

4.2 ANATOMOFISIOLOGIA DAS MAMAS

A mama em sua estrutura é composta por glândula mamária, gordura e tecido conjuntivo. A glândula mamária é constituída em um conjunto de 15 a 20 lobos, compostos por lóbulos, que englobam os alvéolos. Nos alvéolos estão as células produtoras de leite; este é transportado através dos ductos (canais) finos que se acoplam em um ducto principal (ducto lactífero), estes se dirigem ao centro da mama e terminam no mamilo. Antes que possa atingir o mamilo, abaixo da aréola os canais geram ampolas, que armazenam parte do leite produzido nos intervalos das mamadas (TOMASI et al.2017).

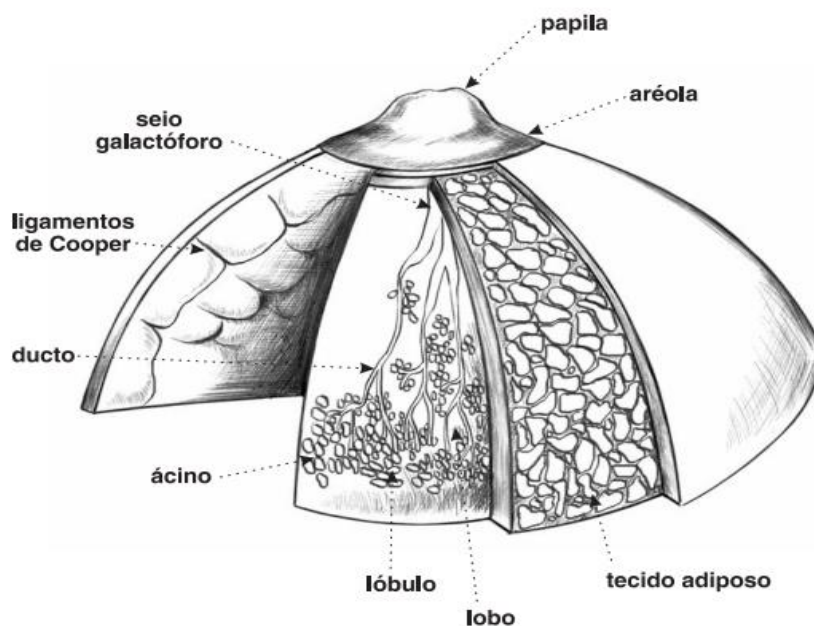


Figura 1 – Anatomia da mamaria

Fonte: Brasil 2002

Anatomia Mamária	Função
ÁCINO	Porção terminal da “árvore” mamária, onde se localizam as células secretoras que são responsáveis pela produção de leite.
LÓBULO MAMÁRIO	Conjunto de ácinos.
LOBO MAMÁRIO	Conjunto de lóbulos (15-20) que se liga à papila por meio de um ducto lactífero.
DUCTO LACTÍFERO	Sistema de canais (15-20) que conduz o leite até a papila, o qual se exterioriza através do orifício ductal.
PAPILA	Protuberância composta de fibras musculares elásticas onde desembocam os ductos lactíferos
ARÉOLA	Estrutura central da mama onde se projeta a papila
TECIDO ADIPOSEO	Todo o restante da mama é preenchido por tecido adiposo ou gorduroso, cuja quantidade varia com as características físicas, estado nutricional e idade da mulher.
LIGAMENTOS DE COOPER	Responsáveis pela retração cutânea nos casos de câncer de mama, são expansões fibrosas que se projetam na glândula mamária.

Fonte: Brasil (2002). Adaptado.

Quadro 1 – Anatomia das mamas e respectivas funções

As mamas são órgãos glandulares, susceptíveis a estímulos, especialmente no mamilo (bico do peito) e na área circular escura, a aréola. O mamilo tem 15 a 20 orifícios (furinhos), que se comunicam com os ductos principais, por onde o leite passa. (MATUHARA; NAGANUMA, 2006).

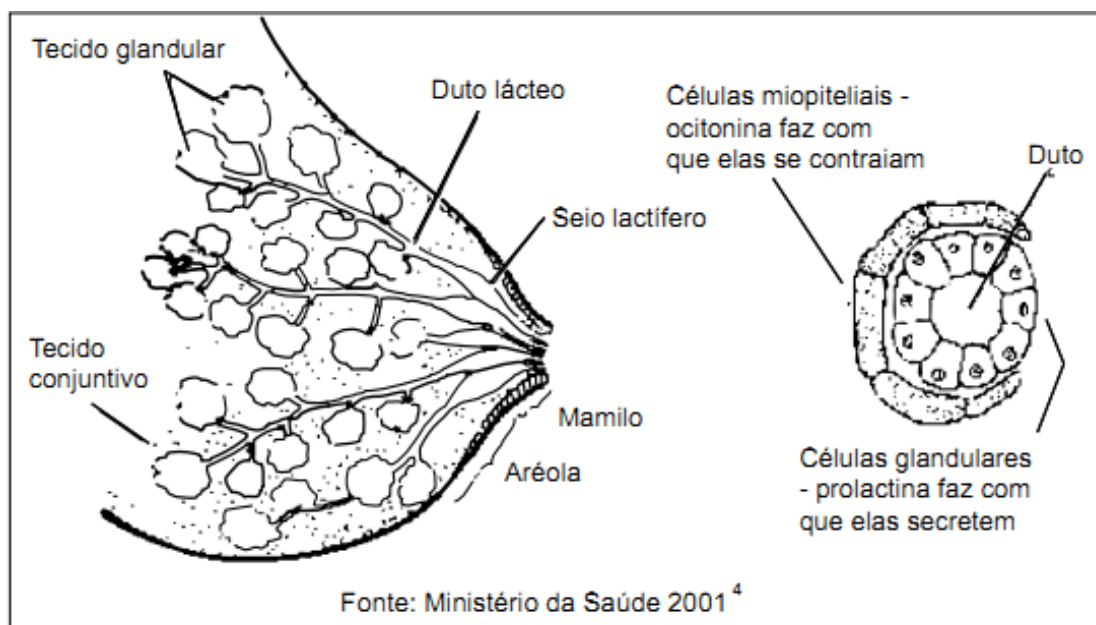


Figura 2 – Anatomia da mama

Fonte: Brasil (2001). Adaptado.

O leite materno é o único alimento que tem quantidades suficiente de nutrientes consumido pelo recém nascido. Além de manter o crescimento e o desenvolvimentos do bebe normal, ainda melhora o sistema digestivo e sistema gastro-intestinal, favorece na ligação de vínculo afetiva entre mãe e filho facilitando o sistema emocional, juntamente o cognitivo e nervoso. (SILVA; ESCOBEDO; GIOIELLI, 2007).

O leite secretado nos primeiros dias é chamado de colostro, que é composto por menos gordura e mais proteínas que o leite maduro, que é o leite secretado a partir do sétimo dia pós parto. A principal proteína do leite materno é a lactoalbumina sendo 80% da composição do leite materno. Diferente do leite de vaca que é composto principalmente por caseína, ao qual o organismo humano tem dificuldade de digestão. (BRASIL, 2009).

4.3 FATORES QUE INFLUENCIAM O DESMAME PRECOCE E SUAS CONSEQUÊNCIAS

O leite humano é considerado de extrema importância para a saúde tanto da mãe quanto do bebê. Ele age como fonte de proteção imunológica, atua na saúde de perto e logo prazo, e ainda auxilia no quesito psicológico da criança. O leite

materno é o alimento mais completo e nutritivo que pode ser fornecido ao bebê. É imprescindível o incentivo a amamentação desde o período de planejamento familiar (PASSANHA; MANCUSO. SILVA, 2010).

O leite humano é uma substância viva ativamente protetora e imunomoduladora. Ele é composto por 160 substâncias, representado por proteínas, gorduras, carboidratos e células. Também, contém células vivas (macrófagos e linfócitos) e uma grande variedade de fatores ativos biológicos (como IgA, lactoferrina, B12), além de um grande número de hormônios como esteróides, tiroxina, gonadotrofinas, prolactina, eritropoietina, melatonina, etc. (SILVA; SOARES; MACEDO, 2017, p. 149).

Para entender um pouco mais a importância do aleitamento materno vale ressaltar os benefícios que algumas dessas substâncias fornecem. A lactoferrina auxilia no crescimento de várias células que compõem o sistema imune, além de fazer com que haja estímulo a resposta do sistema imune humoral na produção de anticorpos. A grande concentração de proteínas presentes no leite, em especial IgA e IgG, proporcionam a imunidade passiva ao recém-nascido, promovem a maturação dos tecidos epiteliais do sistema gastrointestinal, além de proteger o organismo do lactente contra bactérias e vírus nocivos. Essas substâncias tem como resultado benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê. (PASSANHA; MANCUSO; SILVA, 2010).

O leite materno atua como contraceptivo natural para a mãe leva a terem emagrecimento mais rápido e diminui a ocorrência de câncer de útero e de mama. O vínculo mãe/filho aumenta, beneficiando ambas as partes, para o lactente há proteção contra doenças infecciosas, índice menor de alergias, baixa significativa no índice de morbimortalidade, consequentes de diarreias, infecções respiratórias agudas e desnutrição. (SILVA; SOARES; MACEDO, 2017).

Além das consequências citadas acima, o desmame precoce pode acarretar em uma ruptura do desenvolvimento motor-oral, o que acaba prejudicando as articulações dos sons da fala, a mastigação, deglutição e a respiração. Isto ocorre devido à falta de sucção ao peito, que ajuda diretamente no desenvolvimento das funções orais, e no formato da boca, o que pode acarretar em respiração oral. (BRASIL, 2015).

Quando realizado aleitamento artificial, a criança pode acarretar problemas na musculatura orofacial, alterações na arcada dentária e palato, e na postura de repouso dos lábios e da língua. (NEIVA et al., 2003).

Segundo Araujo et al (2018), apenas a sucção no peito materno promove a atividade muscular correta. Com o uso de mamadeiras os lactentes recebem pouco estímulo motor-oral, devido a facilidade que a mamadeira fornece de passagem de leite, o que não se faz necessário os movimentos de todos os músculos da face, onde ocorre flacidez da musculatura perioral e da língua, o que acarreta em inconstância na deglutição. Normalmente ocorre a deformação dento facial, ocasionando mordida aberta anterior ou lateral e distúrbios respiratórios.

Alguns estudos mostram que quando há uso de aleitamento artificial com mamadeira, o risco de a criança desencadear em algum tipo de habito bucal é 10 vezes maior do que em crianças amamentadas exclusivamente pelo leite materno. O habito bucal tende a acarretar em alterações na oclusão dentária. (NEU et al., 2014).

O uso de leite de vaca é muito utilizado pela população em crianças antes do primeiro ano de vida, mesmo não sendo recomendado pelos órgãos nacionais e internacionais de saúde. A frequente substituição do leite materno pela mamadeira com o leite de vaca é um risco a saúde da criança, pois pode desencadear alergias alimentares, doenças crônicas como obesidade e diabetes mellitus, sobrecarga renal e imunológica, e interfere na absorção de ferro o que pode vir a desencadear em anemia ferropriva. (BRASIL, 2015).

Assim como o leite, o uso de iogurte e bebida láctea não é recomendado antes de 12 meses de vida por interferirem na absorção dos nutrientes importantes para a criança, como o ferro e o zinco que são transmitidos pelo leite materno. Além destes, doces e açúcar de adição tem um consumo elevado. Esses alimentos possuem um índice glicêmico muito alto, é isento de outros nutrientes importantes para a criança, e contribuem para o acréscimo da densidade energética na dieta, o que leva a criança a ter maus hábitos alimentares e risco de carência nutricional e morbidades na idade adulta. (FERREIRA, 2015).

4.4 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE

São inúmeros os benefícios gerados tanto para a mãe quanto para o bebê. A importância da amamentação natural tem sido abordada sob âmbito multiprofissional. A amamentação faz com que se tenha um contato físico entre mãe e bebê, o que estimula pele e sentidos. Com isso o bebê não vai sofrer tanto após a

bruta separação que sofreu recentemente no parto, com o afeto e carinho passado da mãe ao bebê na hora do aleitamento a criança tende a se sentir protegida e confortável no colo da mãe. Durante o ato da amamentação a criança estimula um exercício físico contínuo que ajuda no movimento da musculatura e na ossatura bucal, possibilitando assim em uma formação facial harmônica. (ANTUNES, et al., 2008).

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 trás 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 um dúvida 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, 2016).

Alguns fatores psicológicos afetam na interação entra mãe-filho, mães com ansiedade ou depressão tendem a se afastar do filho e dos cuidados com ele, sem essa interação a criança pode desenvolver problemas emocionais, nutricionais e físicos. Verificar os principais problemas que causam o desmame precoce, pode ajudar a manter o AME até os seis primeiros meses, conciliando algumas intervenções que possa ajudar a mãe e ao bebê. (MACHADO, et al., 2014).

Atividades de apoio, promoção e proteção ao aleitamento materno retratam importantes estratégias para redução da morbidade infantil, principalmente em países em desenvolvimento.

As equipes de saúde da família atuam com real envolvimento da comunidade por meio dos agentes comunitários de saúde. Ainda que reconheçam a importância da prática, quase sempre faltam a esses profissionais o conhecimento técnico para abordar questões práticas como a adequação da pega, o ingurgitamento, as fissuras entre outros problemas. (CALDEIRA; FAGUNDES; AGUIAR, 2008).

Amplios benefícios ocorrem com o ato de amamentar, tanto a criança quanto a mãe, através da amamentação o numero de mortalidade foi muito reduzido no Brasil, sendo esta a intervenção com maior potencial nacionalmente. Uma amamentação realizada conforme preconiza a OMS poderia prevenir no mundo

cerca de 820.000 mortes de crianças menores de cinco anos por ano, além de evitar 20.000 mortes de mulheres por câncer de mama. (MANGABEIRA, 2014).

Revisões sistemáticas recentes reafirmam a proteção da amamentação contra doenças infecciosas e menor risco de má oclusão dental e doenças crônicas (como diabetes e sobrepeso em crianças amamentadas), bem como seu impacto no melhor desempenho em testes de inteligência. Devido ao aumento da prevalência e duração do aleitamento materno observado a partir da década de 1970, acredita-se que este fato tenha contribuído de forma significativa para a melhoria dos indicadores de saúde da criança no Brasil, reduzindo, por exemplo, as internações hospitalares por diarreias e infecções respiratórias em crianças menores de um ano no país. (BOCCOLINI, et al., 2017).

O aleitamento materno é extremamente importante no combate à desnutrição e a fome nos dois primeiros anos de vida. O leite materno é grande fonte de nutrição, tendo muita importância no auxílio ao sistema imunológico, psicológico e digestivo. Alguns estudos mostram que além de benefícios a curto e médio prazo, o leite materno se fornecido por mais 12 meses pode também ter impacto na vida adulta refletindo no nível educacional e financeiro. Estudos apontam que as mães que tiveram orientação na hora do parto tiveram maior tempo de amamentação e já as mães que tiveram pouca orientação amamentaram por um período menor. Muitas mulheres relataram a importância de um bom pré-natal e como a presença do pai ajudaria principalmente do período pós-parto. (OLIVEIRA et al., 2015).

A amamentação 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. (SILVA; SOARES; MACEDO, 2017).

Em meio às ações de maior importância realizadas pelo enfermeiro direcionada a criança, destaca-se a proteção e o incentivo ao aleitamento materno exclusivo. Aleitamento materno se trata de uma estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição da criança. Constitui a mais econômica e eficaz intervenção para a diminuição da morbidade e mortalidade infantil, definida pelas políticas públicas, especialmente pela Agenda de Compromissos para Atenção Integral à Saúde da Criança e Redução da Mortalidade Infantil. (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015).

Nos últimos tempos o número de mulheres chefes de família e inseridas no mercado de trabalho teve um grande aumento. No entanto, o período de retorno ao

trabalho sendo muitas vezes muito próximo, acaba causando angústia e ansiedade às mães ainda em período puerpério, levando muitas delas as práticas inapropriadas, como a introdução precoce de alimentos na dieta do bebê e o uso de mamadeiras, chupetas e chuquinhas. É essencial o acompanhamento da equipe de saúde, principalmente do enfermeiro, nessa fase, o enfermeiro deve incentivar a mãe a manter o aleitamento materno, acalma-la quanto às preocupações que as rodeiam e instrui-la a realizar um aleitamento mais calmo e de maneira mais prazerosa. (MONTESCHIO; GAÍVA; MOREIRA, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Aleitamento materno vem sendo negligenciado durante muitas décadas, levando a um alto índice de desmame precoce, sendo ocasionado muitas vezes devido ao retorno das mães a seus empregos, a falta de orientação e informações distorcidas que recebem.

É imprescindível a equipe de saúde, principalmente ao enfermeiro, um bom pré-natal, com o objetivo de passar todas as informações necessárias às mães, sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, e quão nutritivo é o leite em todas as fases que tem desde o colostro até o leite maduro.

Durante o passar de décadas viu-se cada vez mais o super atarefamento das mulheres, tendo de cuidar da casa, dos filhos e ainda enfrentar a jornada de trabalho fora. Diante disto as mães enfrentam inúmeras dificuldades para continuar o aleitamento materno de forma exclusiva, e introduz precocemente alimentos artificiais deixando em risco a saúde da criança.

Observou-se neste estudo que desde as décadas passadas o aleitamento não é visto com a importância necessária. Em busca de melhorar o quadro de morbidade em crianças, nesse sentido, é importante que os profissionais de saúde e o Governo, produzam ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, principalmente nos seis primeiros meses de vida, a falta destas ações resultam em consequências biopsicossociais para as crianças. Pois quanto maior for a conscientização e capacitação dos profissionais de saúde, e quanto mais claras forem as informações passadas para as mães, menor será os índices de desmame precoce.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Jordana Moreira de; LUZ, Sylvana de Araújo Barros; UED, Fábio da Veiga. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista paulista de pediatria**. São Paulo, v. 33, n. 3, p. 355-362, set. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822015000300355&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 07 de março de 2019.

AMARAL, Luna Jamile Xavier et al . Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre , v. 36, n. spe, p. 127-134, 2015 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472015000500127&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 set. 2019.

ANTUNES, Leonardo dos Santos et al. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 103-109, fevereiro de 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000100015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 de março de 2019.

ARAÚJO, Angélica Rodrigues de et al. Fotobiomodulação como uma nova abordagem para o tratamento de traumas mamilares: um estudo piloto, randomizado e controlado. **Fisioterapia Brasil**, [S.l.], v. 14, n. 1, p. 20 - 26, jul. 2018. ISSN 2526-9747. Disponível em: <<http://www.portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/36>>. Acesso em: 12 set. 2019.

BOCCOLINI, Cristiano Siqueira. Et al. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, vol. 51, 2017, pp. 1-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051000029.pdf>. Acesso em: 29 de setembro de 2018.

BOSI, Maria Lúcia Magalhães; MACHADO, Mácia Tavares. Amamentação: um resgate histórico. **Cadernos ESP Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará**. Ceará, - V. 1 - N. 1 - Julho - Dezembro – 2005. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2005000400011>>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Falando sobre câncer de mama**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SAÚDE DA CRIANÇA. Aleitamento Materno e Alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A legislação e o marketing de produtos que interferem na amamentação: um guia para o profissional de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CALDEIRA, Antônio Prates; FAGUNDES, Gizele Carmem; AGUIAR, Gabriel Nobre de. Intervenção educacional em equipes do Programa de Saúde da Família para a promoção da amamentação. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 6, p. 1027-1233, dezembro de 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000600008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 06 de março de 2019.

CAMINHA, Maria de Fátima Costa et al . Aspectos históricos, científicos, socioeconômicos e institucionais do aleitamento materno. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.*, Recife , v. 10, n. 1, p. 25-37, mar. 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000100003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 de agosto de 2019.

CARRASCOZA, Karina Camillo; COSTA JUNIOR, Áderson Luiz; MORAES, Antônio Bento Alves de. Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 22, n. 4, p. 433-440, dezembro de 2005. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2005000400011>>. Acesso em: 06 de março de 2019.

FALEIROS, Francisca Tereza Veneziano; TREZZA, Ercília Maria Carone; CARANDINA, Luana. Aleitamento Materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Revista de Nutrição**. Campinas. 19(5):623-630, set./out., 2006. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/13235>>. Acesso em: 13 de março de 2018.

FIALHO, Flávio Andrade. Et al. Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno. **Rev Cuid 2014; 5(1): 670-8**. . Disponível em: <<https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/105/169>>. Acesso em: 29 de setembro de 2018.

HOLANDA, Antônio Arildo Reginaldo de et al . Achados ultrassonográficos das alterações fisiológicas e doenças mamárias mais frequentes durante a gravidez e lactação. *Radiol Bras*, São Paulo , v. 49, n. 6, p. 389-396, dez. 2016 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842016000600389&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 julho 2019.

ICHISATO, Sueli Mutsumi Tsukuda; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. ALEITAMENTO MATERNO E AS CRENÇAS ALIMENTARES. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 5, p. 70-76, set. De 2001. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692001000500011&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 01 out. 2018.

JOVENTINO, Emanuella Silva et al . Tecnologias de enfermagem para promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. *Rev. Gaúcha Enferm. (Online)*, Porto Alegre , v. 32, n. 1, p. 178-184, mar. 2011 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000100023&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 de junho de 2019.

MACHADO, Mariana Campos Martins et al. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: fatores psicossociais. **Rev. Saúde Pública**, São

Paulo, v. 48, n. 6, p. 985-994, dezembro de 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102014000600985&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em: 30 de Setembro de 2018.

MANGABEIRA, Simone Brito. Benefícios e importância do aleitamento materno. **Núcleo de educação em saúde coletiva-UFMG**, Minas Gerais, 2014. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4610.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2019.

MARQUES, Emanuele Souza et al . A influência da rede social da nutriz no aleitamento materno: o papel estratégico dos familiares e dos profissionais de saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 15, supl. 1, p. 1391-1400, jun. 2010 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700049&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 set. 2019.

MATOS, Thaís Alves et al . Contato precoce pele a pele entre mãe e filho: significado para mães e contribuições para a enfermagem. *Rev. bras. enferm.*, Brasília , v. 63, n. 6, p. 998-1004, dez. 2010 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000600020&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 set. 2019.

MATUHARA, Angela Midori; NAGANUMA, Masuco. Manual instrucional para aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo. **Pediatria**. São Paulo, 2006;28(2):81-90. Disponível em: <<http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1333107897Amam%20pretermo.pdf>> . Acesso em: 11 set. 2019.

MONTESCHIO, Caroline Aparecida Coutinho; GAIVA, Maria Aparecida Munhoz; MOREIRA, Mayrene Dias de Sousa. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 68, n. 5, p. 869-875, out. 2015 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000500869&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 mar. 2019.

MORAES, Bruna Alibio et al . Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre , v. 37, n. spe, e2016-0044, 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000500424&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 set. 2019.

MOURA, Solange Maria Sobottka Rolim de; ARAUJO, Maria de Fátima. A maternidade na história e a história dos cuidados maternos. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília , v. 24, n. 1, p. 44-55, mar. 2004 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000100006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 set. 2019.

NAKANO, Ana Márcia Spanó. As vivências da amamentação para um grupo de mulheres: nos limites de ser "o corpo para o filho" e de ser "o corpo para si". *Cad.*

Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 19, supl. 2, p. S355-S363, 2003 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000800017&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 set. 2019.

NASCIMENTO, Maria Beatriz R. do; ISSLER, Hugo. Aleitamento materno em prematuros: manejo clínico hospitalar. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre , v. 80, n. 5, supl. p. s163-s172, nov. 2004 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000700008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 set. 2019.

OLIVEIRA, Carolina Sampaio de et al. Amamentação e como intercorrências que contribuem para o desmame precoce. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v. 36, n. spe, p. 16 a 23 de 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56766>>. Acesso em: 25 de Setembro de 2018.

OLIVEIRA, Maria Inês Couto de; CAMACHO, Luiz Antonio Bastos; SOUZA, Ivis Emília de Oliveira. Promoção, proteção e apoio à amamentação na atenção primária à saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil: uma política de saúde pública com base em evidência. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1901-1910, dezembro de 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000600040&lng=en&nrm=iso>. acesso em 02 de outubro de 2018.

PASSANHA, Adriana; CERVATO-MANCUSO, Ana Maria; SILVA, Maria Elisabeth Machado Pinto e. Elementos protetores do leite materno na prevenção de doenças gastrintestinais e respiratórias. Rev. bras. crescimento desenvolv. hum., São Paulo , v. 20, n. 2, p. 351-360, ago. 2010 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822010000200017&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 12 set. 2019

RODRIGUES, Nathália de Abreu; GOMES, Ana Cecília de Godoy. Aleitamento materno: fatores determinantes do desmame precoce. **Enfermagem Revista**, Belo Horizonte, v. 17, n. 1, p. 30-48, set. 2016. ISSN 2238-7218. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/12791/10009>>. Acesso em: 01 out. 2018.

SANCHES, Maria Teresa C.. Manejo clínico das disfunções orais na amamentação. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre , v. 80, n. 5, supl. p. s155-s162, nov. 2004 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000700007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 set. 2019.

SANTOS, Eryka Maria dos et al . Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 24, n. 3, p. 1211-1222, mar. 2019 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000301211&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 set. 2019.

SILVA, Karolyne Magno dos Santos; GOETZ, Everley Rosane; SANTOS, Margarete Veronica Jesse dos. Aleitamento Materno: Conhecimento das gestantes sobre a importância da amamentação na estratégia e saúde da família. **Revista Brasileira**

de Ciência da Saúde, Brasília, V21, N2, P111-118, 2017. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/18116/17222>>. Acesso em: 02 de outubro de 2018.

SILVA, Dayane Pereira da; SOARES, Pablo; MACEDO, Marcos Vinicius. Aleitamento materno: Causas e consequências do desmame precoce. **Revista Unimontes Científica**, Montes Claros, V19, N2, 2017. Disponível em: <<http://www.ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/489/454>>. Acesso em: 14 de março de 2019.

SOUZA, Mateus Freire L et al . Avaliação da promoção do aleitamento materno em Hospitais Amigos da Criança. Rev. paul. pediatr., São Paulo , v. 29, n. 4, p. 502-508, dez. 2011 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822011000400006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 de agosto 2019.

TEIXEIRA, Marizete Argolo et al . Significados de avós sobre a prática do aleitamento materno no cotidiano familiar: a cultura do querer-poder amamentar. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 15, n. 1, p. 98-106, mar. 2006 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000100012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 Junho 2019.

TOMA, Tereza Setsuko; REA, Marina Ferreira. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 24, supl. 2, p. s235-s246, 2008 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001400009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 mar. 2019.

TOMASI, Zilio et al . Aleitamento Materno: Intercorrências e cuidados com as mamas. **Anais da Semana Acadêmica e Mostra Científica de Enfermagem**, p. 9, 14 jul. 2017.

VICTORA, Cesar G. et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. Epidemiol Serv Saúde, v. 25, n. 1, p. 1-24, 2016. Disponível em <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao1.pdf>>. acesso em 11 set. 2019.