

Fatores que influenciam no desmame precoce e o uso de fórmulas infantis por lactentes: Uma revisão da literatura

Factors that influence early weaning and infant formula use: A literature review

Karliene Martins Araújo

Larissa Beatrice Granciero Barbosa

Resumo

Introdução: o aleitamento materno é considerado o melhor alimento para o lactente, fornecendo todos os nutrientes necessários, fortalecendo o vínculo com mãe e reduzindo o risco de doenças e mortalidade. Porém, em alguns casos a amamentação não se torna possível, há fatores que podem influenciar o desmame precoce e a perda dos benefícios da amamentação. Hoje no mercado existem diversas fórmulas infantis que contém a maioria dos nutrientes oferecido pelo aleitamento, entretanto seu consumo deve ser realizado somente quando há orientação do profissional qualificado, o uso indiscriminado desses alimentos pode ocasionar danos à saúde. **Objetivo:** Avaliar os fatores que influenciam o desmame precoce e, consequentemente, o uso de fórmulas infantis. **Materiais e Métodos:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, utilizando descritores com os termos de amamentação, desmame precoce e aleitamento artificial. **Resultado:** Dentre os fatores que influenciavam o desmame precoce destacou-se a crença do leite fraco, retorno ao trabalho e problemas mamários. O substituto do leite materno mais utilizado foi o leite de vaca, mesmo havendo orientações de não oferecer a lactentes por ser um alimento alergênico. **Considerações finais:** É necessário reforçar e capacitar profissionais de saúde para uma orientação e informações adequadas no período do pré-natal e pós-parto e para auxiliar nas primeiras horas da mãe com o lactente, amenizando sofrimentos decorrentes da amamentação e sanando dúvidas e dificuldades que podem vir a surgir.

Palavras-Chave: aleitamento artificial; amamentação; crianças; desmame.

Abstract

Introduction: Breastfeeding is considered the best food for infants, providing all the necessary nutrients, strengthening the bond with the mother and reducing the risk of disease and mortality. However, in some cases breastfeeding is not possible, but there are factors that can influence early weaning and loss of breastfeeding benefits. Today on the market there are several infant formulas that contain most of the nutrients offered by breastfeeding, however their consumption should only be carried out when there is guidance from a qualified professional, the indiscriminate use of these foods can cause damage to health. **Objective:** Evaluate the factors that influence early

weaning and, consequently, the use of infant formula. Materials and Methods: A literature review was carried out, using descriptors such as breastfeeding, early weaning and artificial breastfeeding. Results: Among the factors influencing early weaning, the belief of weak milk, return to work and breast problems stood out. The most used breastmilk substitute was cow's milk, even though there are guidelines not to offer it to infants because it is an allergenic food. Conclusion: It is necessary to strengthen and train health professionals for adequate guidance and information in the prenatal and postpartum period and to help in the first hours of the mother with the infant, easing suffering and solving doubts and difficulties that may arise.

Keywords: artificial feeding; breast-feeding; kids; weaning.

Introdução

O aleitamento materno (AM) fornece ao lactente todos os nutrientes e anticorpos para a proteção do bebê, auxiliando na redução da mortalidade infantil, dos riscos de enfermidades, como por exemplo, desnutrição, obesidade infantil, alergias, diarreia, entre outros (VIEIRA et al., 2021). A amamentação reforça os laços afetivos entre mãe e filho, além disso, diminui o risco de câncer de mama e evita uma possível gravidez nessa fase (MENDES et al., 2019).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) orienta a amamentação exclusiva até os 06 meses e complementar até os dois anos ou mais, porém, em algumas situações a mãe é impedida de amamentar e em outros casos ocorre o desmame precoce, essas práticas estão relacionadas com a falta de informação sobre a importância do aleitamento materno no pré-natal e situações patológicas envolvendo o bebê ou a mãe, como a galactosemia, prematuridade, HIV, HTLV1 e HTLV2, uso de drogas, fármacos ou algum tipo de infecção (MIRANDA e CASTILHO, 2019).

A suspensão do consumo do leite materno (LM) em lactentes pode ocorrer também por outros motivos, como o retorno da mãe ao trabalho, problemas mamários e influência da família e amigos (ALVARENGA et al., 2017).

Considerando a necessidade de substitutos para o LM somado ao avanço da ciência e da tecnologia, as fórmulas infantis foram se adaptando até alcançar os nutrientes adequados para as crianças, semelhante a composição do leite materno (FERREIRA et al., 2017). Porém, seu uso só deve ocorrer quando realmente não há possibilidade do aleitamento materno e recomendado por profissionais especializados, principalmente o pediatra, pois o leite materno ainda é o melhor alimento para o bebê (SARUBBI et al., 2017).

O fato dessas fórmulas alcançarem a maioria dos nutrientes que constitui o LM, não garante redução de futuras complicações, podendo estar sujeito a riscos de saúde (SOARES et al., 2018). Grande parte das fórmulas são provenientes do leite de vaca (LV), havendo a possibilidade do desenvolvimento de alergias e intolerâncias (GNOATTO e BARATTO, 2018).

Contudo, no mercado brasileiro há uma variedade de fórmulas que apresentam uma completa oferta de nutrientes, porém com características diferentes (CONCEIÇÃO et al., 2020). Essas fórmulas acabam se tornando importante quando o lactente não pode receber amamentação e tem o objetivo de nutrir e ajudar no desenvolvimento do bebê. Entretanto, seu uso sem recomendação pode causar prejuízos ao estado nutricional da criança, com o risco maior de aparecimento de diversas patologias, danos na idade adulta e na sociedade, devido ao orçamento familiar (EPIFANIO, 2020). O objetivo deste estudo é avaliar os fatores que influenciam no desmame precoce e, conseqüentemente, o uso de fórmulas infantis.

Materiais e Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a fim de agrupar e resumir dados científicos sobre o tema proposto por esta pesquisa: Fatores que interferem o desmame precoce e o consumo do aleitamento artificial.

A busca dos artigos foi realizada em 3 bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Periódicos CAPES e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). O critério de escolha dos indexadores foi definido como sendo disponíveis na internet e com acesso gratuito.

Foi utilizado as descrições em português, com as seguintes palavras-chaves: desmame precoce, aleitamento artificial e amamentação. Foram utilizados tipos de estudos clínicos, epidemiológicos entre outros, com nível de significância de 5 %.

A seleção dos artigos obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: (a) estudos publicados e disponíveis online na íntegra; (b) artigos publicados nos últimos 10 anos; (c) publicações relacionadas à temática pesquisada, ou seja, amamentação, desmame precoce, aleitamento artificial e fórmulas infantis. E os critérios de exclusão foram: (a) artigos duplicados (b) publicações que não retratem a temática deste estudo (c) estudos incompletos e indisponíveis online.

Resultados e discussão

O fluxograma de seleção dos artigos é apresentado na Figura 1. Após a realização da busca nas bases de dados foi feita a leitura dos títulos e selecionados 129 registros. As 83 exclusões ocorreram porque eram artigos duplicados (30), por não conter acesso livre (24), excluídos após a leitura do resumo (20) e após a leitura na íntegra (09). As 46 publicações selecionadas foram lidas na íntegra e atendiam aos critérios de inclusão e exclusão.

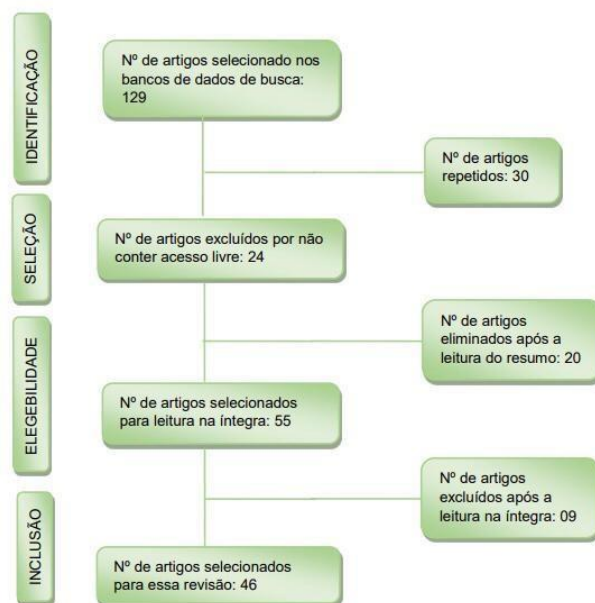


Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos para arevisão de literatura

Aleitamento materno

O alimento que além de proporcionar todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento e crescimento de acordo com a fase e a idade do lactente, fornece agentes imunológicos que podem prevenir doenças é o leite materno (TAVEIRO et al., 2020). O ato de amamentar auxilia no desenvolvimento motor, cognitivo e psíquico, previne doenças como: doenças do trato gastrointestinais, doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's), alergias, diarreias, infecções respiratórias, do trato urinário e bacteriana, acarretando benefícios a longo prazo, perpetuando até a vida adulta (MARQUES et al., 2020).

O Ministério da Saúde propõe que o aleitamento materno exclusivo (AME) deve acontecer desde o nascimento até os seis meses exclusivos, além de promover a saúde infantil e reduzir a morbimortalidade na fase neonatal, principalmente na 1ª hora de vida, proporcionando um efeito protetor para o recém-nascido, estimulando a hipófise e aumentando a produção de leite, reforçando os vínculos afetivos entre mãe e filho (SILVA et al., 2018). O estudo de Netto e colaboradores (2016) realizado para identificar a prevalência do AM na primeira hora de vida, identificou que as mulheres que realizaram o parto vaginal, amamentaram antes ou até na primeira hora de vida do recém-nascido, apresentando boa sucção, diferente das mulheres que realizaram o parto cirúrgico.

O fato das mulheres que realizaram o parto cirúrgico apresentar resultados diferentes em relação as mulheres que realizaram o parto vaginal, podem ser justificados pelo projeto de Silva e colaboradores (2018), que relata a dificuldade que as mães em partos cesáreos possuem, como a limitação da movimentação apropriada do paciente, devido ao efeito da anestesia que pode demandar um tempo maior, sendo assim as mães que passam por parto cesáreos podem não ter contato com o

recém-nascido na primeira hora de vida, conseqüentemente o início da amamentação é tardio.

A prática da amamentação deve ser sempre incentivada, devido a proteção, vínculo, nutrição e outros benefícios que já foram citados, a interrupção do aleitamento e/ou substituição causa a perda dos benefícios e de alguns nutrientes que somente o leite materno possui (RODRIGUES et al., 2021), O trabalho de Neta e Silva (2018) encontrou 26 fatores que causam a interrupção do AM, dentre eles o que prevaleceu foi o trabalho materno fora de casa, seguido do leite fraco, que de acordo com Silva e colaboradores (2016) a mãe que deduz que estar com o leite fraco, isso se deve a associação de fatores mitológicos, culturais e a falta de informações e orientações, visto que toda mãe é capaz de produzir leite que além de ser suficiente é ideal para suprir as necessidades do lactente.

Desmame precoce

O leite materno é o alimento mais completo que irá fornecer todos os nutrientes que o lactente precisa, o AME é recomendado até os 6 meses de vida, porém o aleitamento materno após o segundo ano de vida continua sendo uma boa fonte de nutrientes para a criança (VASCONCELOS et al., 2020). Dentre os inúmeros benefícios o AM promove saúde física, psíquica e mental, contribui para o crescimento, desenvolvimento e nutrição do bebê e auxilia na redução da mortalidade infantil (MARQUES et al., 2020).

Nos estudos realizados por Lima et al. (2019), Moraes et al. (2016) e Martins et al. (2020) indicaram um índice alto de AME no período de alta hospitalar, porém após 30 dias a pesquisa de Lima et al apresentou uma redução e somente 46,3% manteve o AME, é incontestável a importância do AME até o sexto mês de vida auxiliando na prevenção de doenças infecciosas, gastrointestinais e carências nutricionais (CRUZ et al., 2018). Segundo Santos e colaboradores (2018) e Cardoso e colaboradores (2020) mesmo as mães terem recebidos informações sobre amamentação no período do pré-natal pelos agentes de saúde, enfermeiros médico e nutricionista, a maioria das mães realizou o desmame precoce.

O desmame precoce é caracterizado pela suspensão do LM, pode induzir a doenças que com o AM pode ser evitado, como diarreia, desnutrição, obesidade infantil, além de proporcionar um aumento da mortalidade infantil (ALVARENGA et al., 2017). De acordo com os artigos analisados, os motivos mais citados para o desmame foi, interferências de familiares e amigos, uso de chupeta, retorno ao trabalho, problemas mamários, crença do leite fraco e/ou insuficiente para a criança, entre outros.

Há vários motivos que podem ocasionar um desmame, fatores psicológicos, fisiológicos, culturais e até a pressão do momento em que se encontra, a pesquisa realizada por Oliveira e colaboradores (2015) a fim de conhecer a vivência das mães e as variações que contribuem para o desmame, foi identificado a banalização dos

sentimentos vividos pelas puérperas pelas equipes de saúde, principalmente na fase inicial da amamentação, as mães refere sentir desconforto, sofrimento e dúvidas. É necessário que os profissionais de saúde, como nutricionistas, enfermeiros e médicos sejam capacitados e atuem de forma humanizada, individualizada para que mulheres que se encontrem fragilizadas, que precisam de apoio, sejam direcionadas e auxiliadas para aliviar o sofrimento e realizar amamentação da forma correta (LIMA et al., 2018).

Segundo Souza et al., (2016) e Tavares et al., (2020), a introdução de outros alimentos também favorece ao desmame precoce, o recebimento de água, suco, chás, leites em pó, podem prejudicar o trato gastrointestinal, provocando infecções, uma vez que o LM fornece proteção ao lactente, quando retirado ele passa a ser substituído por alimentos que não irão fornecer os nutrientes necessário para o lactente tanto em valor nutricional como na redução da imunidade (VASCONCELOS et al., 2020), foi observado na pesquisa de Cardoso et al., (2020) o leite mais usado para substituir o LM foi o leite de vaca, fator preocupante, visto que o LV é um alimento alergênico, podendo desencadear alergias e danos na saúde do lactente (CAVALCANTI et al., 2015).

Além da introdução precoce de alimentos, segundo Martins et al., (2020) a utilização de mamadeiras e chupetas pode ocasionar a confusão dos bicos e provocar a rejeição do lactente ao peito, um fator bastante citado em quase todas as pesquisas na maioria dos estudos, foi a crença do leite fraco ou leite insuficiente, que chega a ser um fato cultural, é uma percepção falsa, por causa do choro excessivo e do leite ser digerido rapidamente, sendo necessária realizar a amamentação com maior frequência, visto que todas as mães conseguem produzir o leite suficiente para nutrir a criança (SOUZA et al., 2021).

Apesar da grande maioria das pesquisas associarem o desmame com a baixa escolaridade materna, o estudo de Tavares e colaboradores (2020) identificou maior prevalência da interrupção do AM em mães que possuíam maior escolaridade, devido ao maior nível educacional, as mães provavelmente estão inseridas no mercado de trabalho, promovendo a limitação do tempo de AME. Normalmente as mães que possuem um nível escolar maior possuem mais acessos às informações sobre a importância e os benefícios do AME para os lactentes, ao contrário das mães com baixa escolaridade (CARREIRO et al., 2018).

Baier et al., (2020), Moraes et al., (2016) e Alencar et al., (2017), identificaram os problemas mamários como um dos fatores cruciais no desmame, as rachaduras e as fissuras ocasionadas pela pressão da boca do bebê na auréola, quando a pega é feita de forma incorreta, causando dor, desconforto e estresse na mãe. O retorno ao trabalho é um fator crucial, devido ao afastamento da mãe com a criança, apesar da ordenha do leite ser uma opção e deve ser recomendada pelos profissionais de saúde, é uma pratica pouco realizada, pouco falada e estimulada no pré-natal (SOUZA et al., 2021).

A rede de apoio deve existir, dos profissionais de saúde para incentivar e estimular o AM, a rede familiar também importante na continuidade do AM e nas dificuldades que podem ocorrer (ALENCAR et al., 2017), porém a interferência de familiares e amigos podem ser negativas, carregando crenças e hábitos familiares, que podem prejudicar a adesão da mãe no AME e repassar informações que contrariam comprovações científicas (OLIVEIRA et al., 2015).

Fórmulas infantis

As fórmulas infantis são produtos encontrados na forma líquida ou em pó criadas para os lactentes que irão ajudar na evolução e crescimento da criança quando não é possível o AM, fornecendo uma nutrição adequada, que para ser garantida, devem ser preparadas de forma adequada e com cuidado em ambientes e equipamentos higienizados corretamente e com água filtrada, para que não haja algum tipo de contaminação (FERREIRA et al., 2017).

O consumo é indicado para situações, onde, o bebê apresenta hipoglicemia, < 25mg/dl durante as primeiras 4 horas de vida ou < 35mg/dl depois de 4 horas de vida, perda de peso maior que 10% dentre 5 dias ou 120 horas, retardo na evacuação ou hiperbilirrubina, a mãe faz o uso de certos medicamentos, como a quimioterapia, quando a mãe e o lactente se separam e não é possível fazer a ordenha ou algum problema na mama que ocasiona pouca produção do leite (SBP, 2017).

O uso de fórmulas pode ocasionar danos quando são usados sem necessidades ou de maneira incorreta, como prejudicar a relação afetiva entre mãe e filho, casos regulares de diarreias, desnutrição, diabetes e infecções respiratórias, maior possibilidade de aparecimento de tumores, como câncer de mama e de depressões materna, além do risco de ocorrer contaminações na hora do preparo da fórmula (SOARES et al., 2018).

A fórmula infantil para lactentes é destinada para bebês saudáveis até o sexto mês de vida, a de seguimento é atribuída para lactentes a partir do sexto mês. São formuladas para suprir as necessidades nutricionais dos determinados período, além dessas existe no mercado fórmulas para lactentes que possuem alguma necessidade dietoterápica específica, feita especificamente para suprir a carência ou escassez de determinado nutriente (ANVISA, 2019).

De acordo com o estudo realizado por Saldan et al., (2017), realizado no Paraná, mostrou que grande parte das crianças faziam o uso de fórmulas durante os primeiros dias de vida, como maior causa foi mencionado o fato das mães trabalharem fora de casa, porém com o tempo essa taxa reduz, e o que prevalece é o consumo do leite de vaca (LV) antes mesmo do primeiro ano de vida, devido ao baixo custo e pelo nível socioeconômico da família. A Sociedade Brasileira de Pediatria (2012) não recomenda o consumo de leite de vacas em crianças menores de 1 ano, devido à alta quantidade de proteínas, como a caseína e as proteínas do soro, além do desequilíbrio

dos nutrientes encontrados, tornando esse alimento potencialmente alergênico, podendo desencadear diversas reações no organismo do lactente.

Apesar do consumo do leite de vaca não ser recomendado, no estudo realizado por Moraes et al., (2017) que avaliou a relação entre os hábitos e atitudes de mães com o tipo de leite oferecido ao bebê, mostrou um alto consumo do leite de vaca em crianças com menos de 24 meses, geralmente indicadas pelos pediatras, mesmo sem indicação de uso. Tal fato é explicado com o estudo de Cavalcanti et al., (2015) relatando que mesmo com informações sobre as possíveis reações ao LV, ele vem ser o mais escolhido para o consumo dos lactentes, por ser mais baratos que as fórmulas infantis.

A criança pré-termo nasce com diversas vulnerabilidades, o crescimento, desenvolvimento e a saúde vão depender de alguns fatores, dentre eles a terapia nutricional aplicada (SASSA et al., 2014). Há diversos obstáculos que a mãe precisa encarar para conseguir amamentar seu filho pré - termo, como o impedimento do contato contínuo, o fato da criança estar em unidades de terapia intensiva (UTI), o estado de saúde que a maioria das vezes são situações críticas (LIMA e PINA, 2020).

A alimentação desses bebês deve ser feita com o leite materno, e quando possível fortificado, a fim de que seja assegurado a criança as necessidades energéticas, proteicas, vitaminas e minerais adequados para seu crescimento e desenvolvimento saudável (MÉIO et al., 2018). Quando não há ou é escasso o leite materno, existe no mercado fórmulas específicas para prematuros, com a ausência de alguns benefícios citados para o LM, mas com um percentual de proteínas e com uma densidade energética maior que o LM quando não fortificado que irá permitir um crescimento apropriado (DAMASCENO et al., 2014).

Lactentes que possuem alergias ou intolerância à proteína do leite de vaca é indicado a utilização de fórmulas a base de soja, para atingir a quantidade de proteína necessária e suprimindo o baixo valor biológico, é usada a proteína isolada da soja e adicionado L-metionina, L-carnitina e taurina, o processo de transformar a soja em farinha torna a digestão mais fácil de ser realizada, e na eliminação de alguns fatores antinutricionais (SILVA et al., 2015). Porém a soja também pode ser considerada um alérgeno, mas com menos frequência e reações (YONAMINE et al., 2011).

Normalmente esse tipo de fórmula é recomendado para maiores de 6 meses, possuem um sabor diferenciado e uma baixa quantidade calórica, é importante observar a quantidade de cálcio fornecida pela fórmula, pois com a exclusão do leite de vaca e seus derivados os níveis de cálcio tendem a diminuir, tendo em vista que são boas fontes de cálcio (BRITO et al., 2021).

Fórmulas sem lactose são destinadas aos lactentes que possuem algum nível de intolerância a lactose ou possuam a galactosemia, em razão à ausência da enzima lactase, essencial para que ocorra a digestão do açúcar do leite, a lactose (CARNEIRO et al., 2016). As fórmulas hidrolisadas se diferem das outras devido à

proteína do leite ser mais processada, em partículas menores, tornando o leite menos alergênicos e reduzindo o risco de alergias (SCHNEIDER e ZANELLA, 2021).

Considerações Finais

Diante de tudo que foi discutido, é incontestável a importância do AM, visto que é o melhor alimento para o lactente, acarretando benefícios até na idade adulta, garantindo a nutrição adequada, fortalecendo o sistema imunológico e protegendo contra doenças. Dentre os diversos fatores que influenciam o desmame precoce, os principais encontrados foram: crença do leite fraco, problemas mamários, retorno da mãe ao trabalho, introdução alimentar precoce, prevalência do uso de chupetas e mamadeiras.

O aleitamento artificial deve ser empregado somente quando não há possibilidade do AM, fórmulas infantis possuem a maioria dos nutrientes encontrados no leite materno, porém seu consumo só deve ocorrer com prescrição do profissional de saúde especializado. O consumo desnecessário pode ocasionar danos à saúde do lactente. Foi identificado que o substituto do LM mais utilizado foi o leite de vaca, fator preocupante, devido ao LV ser um alimento alergênico e que pode acarretar danos no trato gastrointestinal, alergias e redução de absorção de alguns nutrientes.

Os primeiros anos de vida da criança são fundamentais para o desenvolvimento e crescimento do lactente, o acompanhamento nutricional nessa etapa da vida, auxilia na nutrição da criança, com orientações para os pais/responsáveis, para que as adoções de hábitos alimentares saudáveis sejam adquiridas desde a infância com as individualidades e particularidades de cada indivíduo, promovendo a saúde e evitando danos e doenças futuras.

Dessa maneira é necessário reforçar a importância dos profissionais de saúde, como os nutricionistas, enfermeiros, médicos, assistentes sociais e os agentes de saúde nas orientações e informações no pré-natal e pós-parto, sendo necessário, nas primeiras horas do contato mãe e filho, um auxílio maior, devido as dificuldades e dúvidas que poderão surgir nos primeiros dias.

Referências

ALENCAR, A. P. A.; NASCIMENTO, G. L.; LIRA, P. F.; FONSECA, F. L. A.; FONSECA, R. L. A.; ALVES, B. C. A.; XAVIER, S. P. L.; LAURENTINO, P. A. S. Principais causas do desmame precoce em uma estratégia de saúde da família. *Revista Interdisciplina: Saúde & Meio Ambiente*, v. 6, n. 2, p. 65 – 76, dez. 2017. Disponível: <https://doi.org/10.24302/sma.v6i2.1456>.

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. *Aquichán*, v. 17, n. 1, p. 93 – 103, mar. 2017. Disponível: <https://doi.org/10.5294/aqui.2017.17.1.9>.

ANVISA, Agência nacional de vigilância sanitária. Fórmulas infantis – gerência geral de alimentos: Gerência de regularização de alimento 3. ed. Brasília, jun. 2019. Disponível: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/alimentos/perguntas-erespostas/formulas-infantis.pdf>.

BAIER, M. P.; TONINATO, A. P. C.; NONOSE, E. R. S.; ZILLY, A.; FERREIRA, H.; SILVA, R. M. M. Aleitamento materno até o sexto mês de vida em municípios da Rede Mãe Paraense. Revista de Enfermagem UERJ, v. 28, dez. 2020. Disponível: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.51623>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimento de saúde e a legislação – 1ª ed. Brasília, 2014. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/aleitamento_materno_distribuicao_leite.pdf.

BRITO, H. C. A.; BRANDÃO, H. F. C.; LINS, T. I. S.; NEVES, C. M. A. F.; MACÊDO, D. J. N.; SILVA, D. R. L. S. Estudo nutricional e hábitos alimentares de crianças diagnosticadas com alergia a proteína do leite de vaca em dieta de exclusão. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 1, p. 10029 – 10042, jan. 2021. Disponível: 10.34117/bjdv7n1-680.

CAVALCANTI, P. G. et al. Fatores associados ao consumo precoce de leite de vaca integral por crianças menores de um ano de idade. Rev. Bras. Promoç. Saúde, Fortaleza, v.28, n.4, p.538-546, dez. 2015. Disponível: <https://www.redalyc.org/pdf/408/40846584010.pdf>.

CARDOSO, J.; GETELINA, C. O.; FANEZI, L. N. Fatores associados à manutenção do aleitamento materno e o desmame precoce em crianças menores de 2 anos. Research, Society and Development, v. 9, n. 8, jul. 2020. Disponível: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5890>.

CARNEIRO, C. M.; CARVALHO, P. T.; PIRES, C. V. Informação nutricional de fórmulas infantis sem lactose comercializadas em Sete Lagoas, MG. Braspen J, Minas Gerais ; v.31, n.4 , p.362- 366, dez. 2016. Disponível: <http://www.braspen.com.br/home/wp-content/uploads/2017/02/14-AOInforma%C3%A7%C3%A3o-nutricional-de-f%C3%B3rmula.pdf>.

CARREIRO, J. A.; FRANCISCO, A. A.; ABRÃO, A. C. F. V.; MARCACINE, K. O.; ABUCHAIM, E. S. A.; COCA, K. P. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. Acta Paulista de Enfermagem, v. 31, n. 4, p. 430 – 438, ago. 2018. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800060>.

CONCEIÇÃO, I. F.; ROCHA, C. R.; SILVA, L. R.; SANTOS, I. M. M.; MOREIRA, E. C.; TEIXEIRA, S. V. B. Compreensão da prevalência do uso do leite artificial para recém-nascidos a partir das indicações: um diagnóstico para prevenção. Research, Society and development, v. 9, n. 9, ago. 2020. Disponível: 10.33448/rsd-v9i9.7320.

CRUZ, N. A. C. V.; REDUCINO, L. M.; PROBST, L. F.; GUERRA, L. M.; AMBROSANO, G. M. B.; CORTELLAZZI, K. L.; DASILVA, R.; TOMAR, S. L.; CUNHA, I. P.; POSSOBON, R. F. Associação entre o tipo de aleitamento na alta hospitalar do recém-nascido e aos seis meses de vida. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 26, n. 2, p. 117 – 124, mai. 2018. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800020349>.

DAMASCENO, J. R.; SILVA, R. C. C.; NETO, F. R. G. X.; FERREIRA, A. G. N.; SILVA, A. S. R.; MACHADO, M. M. T. Nutrição em recém-nascidos prematuros de baixo peso: uma revisão integrativa. *Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras*, v. 14, n. 1, p. 40 – 46, jul. 2014. Disponível: 10.31508/1676-3793201400007.

EPIFANIO, M. Componentes das fórmulas infantis: O que temos no horizonte?. *International Journal of Nutrology*, Rio De Janeiro, v.10, n.1, p. 313- 315, mar. 2017. Disponível: 10.1055/s-0040-1705654.

FERREIRA, I. R.; LAHNN, S. R.; SANTOS, A. H. C.; HELLMANN, R. F.; GIANLUPI, K.; PINTO, L. A.; NEGRÃO, F. J.; GUEDES, M. R. A.; SOARES, F. L. P. Práticas alimentares de crianças de 0 a 24 meses de idade em uso de fórmulas infantis. *Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN*, v. 8, n. 1, p. 3-9, jul. 2017. Disponível: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/530/151>.

GNOATTO, T. M.; BARATTO, I. Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo e uso de fórmulas infantis em crianças de 0 a 6 meses no município de Itapejara D'Oeste-PR. *RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 12, n. 69, p. 27-37, fev. 2018. Disponível: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/648/505>.

LIMA, A. P. E.; CASTRAL, T. C.; LEAL, L. P.; JAVORSKI, M.; SETTE, G. C. S.; SCOCHI, C. G. S.; VASCONCELOS, M. G. L. Aleitamento materno exclusivo de prematuros para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 40, mai. 2019. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180406>. LIMA, A. P. C.;

NASCIMENTO, D. S.; MARTINS, M. M. F. A pratica do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. *Journal of Health & Biological Sciences*, v. 6, n. 2, p. 189 – 196, jan. 2018. Disponível: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v6i2.1633.p189-196.2018>.

LIMA, N. M. A.; PINA, M. G. M. Práticas de aleitamento materno em crianças prematuras no âmbito domiciliar: Revisão integrativa da literatura. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 11, p. 85847 – 85856, nov. 2020. Disponível: 0.34117/bjdv6n11-125.

MARTINS, F. A.; RAMALHO, A. A.; ANDRADE, A. M.; OPITZ, S. P.; KOIFMAN, R. J.; SILVA, I. F. Padrões de amamentação e fatores associados ao desmame precoce na Amazônia ocidental. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, jul. 2020. Disponível: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002134>.

MARQUES, V. G. P. S.; SILVA, M. P. B.; SILVA, P. I. O.; ALVES, R. S. S.; JESUS, G. L. S.; SOUSA, A. B.; SILVA, A. B. F.; SOUSA, C. S.; PORTO, M. J.; SOARES, I. L.; BANDEIRA, J. M. A.; SILVA, M. H.; FAGUNDES, G. R. S.; OLIVEIRA, J. R. A.;

CARNEIRO, G. F. C.; ROCHA, F. S.; JUNIOR, S. M. S. F.; TORRES, B. V. S.; HAVENSTRIN, V. C. L.; SILVA, W. B.; LIMA, M. S.; CARVALHO, G. S.; LIMA, R. S.; PEREIRA, L. O. R.; OLIVEIRA, B. L.; SILVA, E. R.; SILVA, E. J.; NASCIMENTO, A. M. V.; MENESES, K. A.; BRITO, V. A.; SILVA, A. M. N. S.; SOUSA, F. L. L.; GOMES, T. B.; PAIVA, M. T. G.; SILVA, A. B. A.; SILVA, L. I. L. P.; VALE, J. R. L. Aleitamento materno: importância e benefícios da amamentação. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 10, set. 2020. Disponível: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8405>. MÉIO,

M. D. B. B.; VILLELA, L. D.; JÚNIOR, S. C. S. G.; TOVAR, C. M.; MOREIRA, M. E. L. Amamentação em lactentes nascidos pré-termo após alta hospitalar: acompanhamento durante o primeiro ano de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 7, p. 2403 – 2412, ago. 2018. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.15742016>.

MELO, C. S.; GONÇALVES, R. M. Aleitamento materno versus aleitamento artificial. *Estudos*, Goiânia, v. 41, especial, p. 7-14, out. 2014. Disponível: <http://revistas.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/viewFile/3804/2168>
MENDES, S. C.; LOBO, I. K. V.; SOUSA, S. Q.; VIANNA, R. P. T. Fatores relacionados com uma menor duração total do aleitamento materno. *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, p. 1821- 1829, maio 2019. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.13772017>.

MIRANDA, M. C. C. M.; CASTILHO, S. R. Regulação de alimentos destinados a lactentes e crianças na primeira infância no Brasil: elementos para reflexão. *Revista de Direito Sanitário*, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 198-216, dez. 2020. Disponível: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v20i3p198-216>.

MORAES, B. A.; GONÇALVES, A. C.; STRADA, J. K. R.; GOUVEIA, H. G. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 37, dez. 2016. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0044>.

MORAIS, M. B.; CARDOSO, A. L.; LAZARINI, T.; MOSQUERA, E. M. B.; MALLOZI, M. C. Hábitos e atitudes de mães de lactentes em relação ao aleitamento natural e artificial em 11 cidades brasileiras. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 35, n. 1, p. 39 – 45, mar. 2017. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;1;00014>.

NETA, D. T. C.; SILVA, A. F. P. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno: Revisão integrativa da literatura. *Journal of Specialist*, v. 3, n. 3, p. 2 – 13, set. 2018. Disponível: <http://www.journalofspecialist.com.br/jos/index.php/jos/article/view/104/58>.

NETTO, A.; SPOHR, F. A.; ZILLY, A.; FRANÇA, A. F. O.; BRISCHILIARI, S. C. R.; SILVA, R. M. M. Amamentação na primeira hora de vida em uma instituição com iniciativa hospital amigo da criança. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 15, n. 3, p. 515 – 521, jul. 2016. Disponível: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v15i3.31508>.

OLIVEIRA, C. S.; LOCCA, F. A.; CARRIJO, M. L. R.; GARCIA, R. A. T. M. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. *Revista*

Gaúcha de Enfermagem, v. 36, p. 16 – 23, dez. 2015. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56766>.

PEREIRA, A. O. R.; FERREIRA, R. M.; SILVA, F. M. R.; QUADROS, K. A. N.; SANTOS, R. C.; ANDRADE, S. N. Fatores que interferem na realização do aleitamento materno exclusivo. Revista Nursing, v. 24, n. 274, p. 5401 – 5418, mar. 2021. Disponível: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i274p5401-5418>.

RODRIGUES, M. J.; MAZZUCCHETTI, L.; MOSQUERA, P. S.; CARDOSO, M. A. Fatores associados ao aleitamento materno no primeiro ano de vida em Cruzeiro do Sul, Acre. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 21, n. 1, p. 179 – 185, mar. 2021. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000100009>.

SALDAN, P. C.; VENÂNCIO, S. I.; SALDIVA, S. R. D. M.; VIEIRA, D. G.; MELLO, D. F. Consumo de leites em menores de um ano de idade e variáveis associadas ao consumo de leite não materno. Rev. paul. pediatri., São Paulo, v. 35, n. 4, p. 407-414, dez. 2017. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;4;00004>.

SANTO, F. A. D.; COSTA, C. C.; CONTO, J.; BAGAROLLO, M. F.; CZLUSNIAK, G. R. Conhecimento de mães sobre formas de aleitamento e hábitos deletérios. Distúrbios da Comunicação, v. 31, n. 4, p. 641 – 650, dez. 2019. Disponível: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2019v31i4p641-650>.

SANTOS, P. V.; MARTINS, M. C. C.; TAPETY, F. I.; PAIVA, A. A.; FONSECA, F. M. N. S.; BRITO, A. K. S. Desmame precoce em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família. Revista eletrônica de Enfermagem [internet], v. 20, n. 5, abr. 2018. Disponível: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.43690>.

SARUBBI JR., V.; MUylaert, C. J.; BASTOS, I. T.; GALLO, P. R.; LEONE, C. Representações de pediatras acerca das alternativas de alimentos lácteos diante do desmame inevitável. Rev. paul. pediatri., São Paulo, v. 35, n. 1, p. 46-53, mar. 2017. Disponível: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;1;00007>.

SASSA, A. H.; SCHMIDT, K. T.; RODRIGUES, B. C.; ICHISATO, S. M. T.; HIGARASHI, I. H.; MARCON, S. S. Bebês pré-termo: Aleitamento materno e evolução ponderal. Rev. bras. enferm., Brasília, v.67, n.4, p.594-600, ago. 2014. Disponível: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670415>.

SBP, Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola – 3ª ed. Rio de Janeiro, 2012. Disponível: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/14617a-PDManualNutrologia-Alimentacao.pdf.

SBP, Sociedade Brasileira de Pediatria. Uso e abuso de fórmulas infantil na maternidade em recém-nascidos sadios a termo. Ago. 2017. Disponível: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Aleitamento_-_UsoAbuso_FI_Maternid_RN_Sadios.pdf.

SCHNEIDER, C. A.; ZANELLA, P. B. Orientações nutricionais para a prevenção de alergias alimentares em lactentes. Revista eletrônica Disciplinarum Scienta – Ciências da Saúde, v. 22, n. 1, p. 215 – 230, mar. 2021. Disponível: doi.org/10.37777/dscs.v22n1-017.

SILVA, B. T. M.; SOUZA, L. C. S.; FLUMIAN, R. P. Importância do aleitamento materno. Revista Conexão Eletrônica, v. 13, n. 1, 2016. Disponível: <http://revistaconexao.aems.edu.br/wp-content/plugins/downloadattachments/includes/download.php?id=880>.

SILVA, J. L. P.; LINHARES, F. M. P.; BARROS, A. A.; SOUZA, A. G.; ALVES, D. S.; ANDRADE, P. O. N. Fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida em um hospital amigo da criança. Texto & Contexto Enfermagem, v. 27, n. 4, jan. 2018. Disponível: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004190017>.

SILVA, M. L. C.; SPERIDIÃO, P. G. L.; MARCIANO, R.; AMÂNCIO, O. M. S.; MORAIS, T. B.; MORAIS, M. B. Efeitos de bebida e de fórmula de soja no crescimento, peso e umidade fecal: estudo experimental em ratos. Jornal de Pediatria, v. 91, n. 3, p. 306 – 312, 2015. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2014.09.003>.

SILVA, O. L. O.; REA, M. F.; SARTI, F. M.; SILVA, M. O. Associação entre oferta de fórmulas infantis e chupetas na maternidade e amamentação nos primeiros seis meses de vida. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 14, nov. 2018. Disponível: 10.12957/demetra.2019.43555.

SOARES, T. C. et al. Educação nutricional sobre as fórmulas lácteas artificiais para gestante de risco: Um relato de experiência. R. Eletr. De Extensão, Florianópolis, v. 15, n. 30, p. 115-123, out. 2018. Disponível: <https://doi.org/10.5007/1807-0221.2018v15n30p115>.

SOUZA, S. A.; ARAÚJO, R. T.; TEIXEIRA, J. R. B.; MOTA, T. N. Aleitamento Materno: Fatores que influenciam o desmame precoce entre mães adolescentes. Revista de Enfermagem UFPE online, v. 10, n. 10, p. 3806 – 38013, out. 2016. Disponível: 10.5205/reuol.9667-87805-1-ED1010201611.

SOUZA, T. G.; BÔTO, E. G.; FÉLIX, T. A.; SANTOS, J. L. R.; CARVALHO, P. I. A.; NETO, J. C. A.; SOUSA, L. A.; FERREIRA, F. V. Influências do desmame precoce em lactentes: Uma revisão. Research, Society and Development, v. 10, n. 6, mai. 2021. Disponível: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15537>.

TAVARES, A. M. C.; SILVA, F. R.; CALLOU, M. A. M.; SILVA, R. F.; MORAIS, M. P. S.; ROCHA, E. M. G. Fatores que interferem na duração do aleitamento materno de crianças na região metropolitana do Cariri cearense. Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 15, 2020. Disponível: <https://doi.org/10.12957/demetra.2020.47367>.

TAVEIRO, E. A. N.; VIANNA, E. Y. S.; PANDOLFI, M. M. Adesão ao aleitamento materno exclusivos em bebês de 0 a 6 meses nascidos em um hospital e maternidade do município de São Paulo. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 24, n. 1, p. 71 – 82, 2020. Disponível: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/44471/29834>.

VASCONCELOS, T. C.; BARBOSA, D. J.; GOMES, M. P. Fatores que interferem no aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida do bebê. Revista Pró-universUS, v. 11, n. 1, p. 80 – 87, jun. 2020. Disponível: <https://doi.org/10.21727/rpu.v11i1.2208>.

VIERA, C. S.; ROCHA, L. C.; CHRISTOFFEL, M.; TOSO, B. R. G. O.; PERES, J. F. Amamentação e o desenvolvimento pondero-estatural do lactente até o sexto mês de vida. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 42, n. 2, p. 179 – 186, dez. 2021. Disponível: 10.5433/1679-0367.2021v42n2p179.

YONAMINE, G. H.; CASTRO, A. P. B. M.; PASTORINO, A. C.; JACOB, C. M. A. et al. Uso de fórmulas à base de soja na alergia à proteína do Leite de vaca. *Rev. Bras. Alerg. Immunopatol.*, São Paulo, v. 34, n. 5, p. 187-192, out. 2011. Disponível: <http://aaai-asbai.org.br/imageBank/pdf/v34n5a03.pdf>.