

Patologias associadas ao desmame precoce: Como prevenir?

Early weaning-related pathologies: How to prevent?

Patologías asociadas al destete precoz: ¿Cómo prevenirlas?

Recebido: 17/05/2021 | Revisado: 27/05/2021 | Aceito: 14/06/2021 | Publicado: 29/06/2021

Drielly Andrade Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0832-8855>

Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo de Olinda, Brasil

E-mail: driellyandradee@hotmail.com

Gleyce Kelly de Araujo Bezerra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9388-7389>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: gleycearaujo.nutri@gmail.com

Maria Suzane da Silva Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1995-8721>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: m.suzane.barbosa@gmail.com

Fabio Torres Cunha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0238-7600>

Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo de Olinda, Brasil

E-mail: fabiologo1980@gmail.com

Silvia Mariana da Silva Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5252-9705>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: barbosasms@gmail.com

Danielle Cássia de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4154-2597>

Faculdade de Comunicação, Tecnologia e Turismo de Olinda, Brasil

E-mail: daniellecassiao@yahoo.com.br

Resumo

Objetivo: Caracterizar as possíveis patologias associadas ao desmame precoce com a contribuição de uma má introdução alimentar nos últimos dez (10) anos. Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica, a busca do material foi realizada on-line em grandes bases de dados, como Lilacs, Pubmed e CAPES. Para seleção da amostra, utilizaram-se os critérios de inclusão: artigos on-line, disponíveis na íntegra, artigo completo, tese mestrado/doutorado, artigos gratuitos, publicados nos idiomas português e espanhol, no período entre 2010 e 2020 e que contemplassem o assunto escolhido a ser estudado. Resultado: As publicações selecionadas corroboram sobre os inúmeros benefícios do aleitamento materno na prevenção de doenças, nas diversas fases da vida infantil, relatam sobre os fatores que colaboram com o desmame precoce e sobre a má introdução alimentar. Considerações finais: Dentre os estudos, a maioria emprega que a introdução alimentar precoce está associada ao risco das crianças terem sobrepeso e obesidade. Ao longo do estudo houve diversas limitações na procura de artigos do devido tema, por isso é preciso ter mais estudos e pesquisas relacionadas a essa discussão.

Palavras-chave: Desmame; Nutrição do lactente; Lactação; Fenômenos fisiológicos da Nutrição do Lactente; Prevenção de doenças.

Abstract

Objective: To characterize the possible pathologies associated to the early weaning with the contribution of a poor dietary introduction in the last 10 years. Methodology: This is a bibliographic review, the search for the material was carried out online in large databases, such as Lilacs, Pubmed and Capes. For sample selection, the inclusion criteria were used: online articles, available in full, full article, master's / doctoral thesis, free articles, published in Portuguese and Spanish, in the period between 2010 and 2020 and that included the chosen subject to be studied. Result: The selected publications corroborate the innumerable benefits of breastfeeding in preventing diseases, in the different stages of infant life, report on the factors that contribute to early weaning and poor dietary introduction. Final considerations: Among the studies, most employ that the early introduction of food is associated with the risk of children being overweight and obese. Throughout the study, there were several limitations in the search for articles on the subject, so it is necessary to have more studies and research related to this discussion.

Keyword: Weaning; Infant nutrition; Lactation; Physiological phenomena of infant nutrition; Disease prevention.

Resumen

Objetivo: Caracterizar las posibles patologías asociadas al destete precoz con el aporte de una mala introducción dietética en los últimos 10 años. **Metodología:** Se trata de una revisión bibliográfica, la búsqueda del material se realizó en línea en grandes bases de datos, como Lilacs, Pubmed y CAPES. Para la selección de la muestra se utilizaron los criterios de inclusión: artículos en línea, disponibles en su totalidad, artículo completo, tesis de maestría / doctorado, artículos libres, publicados en portugués y español, en el período comprendido entre 2010 y 2020 y que incluyeron tema elegido para ser estudiado. **Resultado:** Las publicaciones seleccionadas corroboran los innumerables beneficios de la lactancia materna en la prevención de enfermedades, en las distintas etapas de la vida del lactante, informan sobre los factores que contribuyen al destete precoz y la mala introducción dietética. **Consideraciones finales:** Entre los estudios, la mayoría emplea que la introducción temprana de alimentos está asociada con el riesgo de que los niños tengan sobrepeso y obesidad. A lo largo del estudio, hubo varias limitaciones en la búsqueda de artículos sobre el tema, por lo que es necesario contar con más estudios e investigaciones relacionadas con esta discusión.

Palabras clave: Destete; Nutrición del lactante; Lactancia; Fenómenos fisiológicos nutricionales del lactante; Prevención de enfermedades.

1. Introdução

O leite materno é o alimento ideal para o lactente devido às suas propriedades nutricionais e imunológicas, protegendo o recém-nascido de infecções, diarreia e doenças respiratórias, permitindo seu crescimento e desenvolvimento saudável, além de fortalecer o vínculo mãe-filho e reduzir o índice de mortalidade infantil (Marques, et al 2011). O Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), a Organização Mundial da Saúde (OMS) e órgãos de proteção à criança, consideram a amamentação uma estratégia importante de sobrevivência infantil (Caminha, et al 2011).

A introdução precoce dos alimentos, antes dos 6 meses de vida pode ser desvantajosa, pois além de reduzir a duração do aleitamento materno, pode interferir na absorção de nutrientes e também estar relacionada à maior ocorrência de doenças infecciosas e crônicas não transmissíveis na idade adulta (Marques et al 2013). Os resultados do desmame precoce, pode apresentar uma possível relação entre o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 1 e a introdução precoce dos substitutos do leite materno ocorrido em decorrência deste desmame (Leal, et al 2011).

A introdução inapropriada de alimentos após o desmame pode provocar a obesidade já no primeiro ano de vida. A nutrição na fase inicial da vida afeta não apenas o desenvolvimento cerebral, crescimento e composição corporal, mas também a programação metabólica com impacto sobre as doenças crônicas do adulto relacionadas com a alimentação (Vicari, 2013).

A necessidade nutricional do lactente é exclusiva pelo aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida. A partir deste momento faz-se indispensável a introdução da alimentação complementar, visando o fornecimento de energia, proteínas, vitaminas e minerais. É primordial a adequação nutricional dos alimentos complementares para a prevenção de morbimortalidade na infância, incluindo a desnutrição e o sobrepeso (Dias, et al 2010).

Estudos recentes relatam que a introdução de todos os tipos de alimentos acontece basicamente até os 12 meses, sendo que a recomendação de introdução para alimentos com teores mais altos de sal, açúcar e gorduras é após os 24 meses. Sendo que ocorre uma introdução precoce de alimentos ultraprocessados, tais como refrigerantes, bebidas adoçadas, biscoitos, salgadinhos e bebidas lácteas; e baixo consumo de hortaliças e frutas (Souza, et al 2020).

Uma circunstância que tem recebido uma grande atenção nas últimas décadas é a relação entre a alimentação e o estado nutricional nos primeiros anos de vida com o desenvolvimento de doenças crônicas na fase adulta. Um estudo explica que o aleitamento natural em longo prazo se associa com menores valores de pressão arterial, colesterol total, prevalência de sobrepeso e diabetes mellitus tipo 2, além de melhor desenvolvimento intelectual (Mello, et al 2016).

Diante do fato de que já existem estudos sobre o tema, mas que ainda há um desafio de agregar e sintetizar o conhecimento específico disponível para contribuir com sua aplicabilidade foi traçado o objetivo de caracterizar as possíveis patologias associadas ao desmame precoce com a contribuição de uma má introdução alimentar nos últimos 10 anos.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão bibliográfica, a busca foi realizada on-line em grandes bases de dados, como a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Science Direct, no portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (Capes) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Para seleção da amostra, utilizaram-se os critérios de inclusão: artigos on-line, disponíveis na íntegra, artigo completo, tese mestrado/doutorado, artigos gratuitos, publicados nos idiomas português e espanhol, no período entre 2010 e 2020 e que contemplassem o assunto escolhido a ser estudado. Foram excluídos: Trabalho de conclusão de curso, citações, artigos incompletos e artigos pagos.

Os dados foram coletados durante o mês de Outubro/Novembro de 2019 e Abril a Agosto de 2020. Como estratégia de investigação utilizou-se os descritores em ciências da Saúde (DeCS): “Fenômenos fisiológicos da nutrição do lactente”, “Desmame precoce”, “nutrição do lactente”, de forma a associar os 3 descritores e suas possíveis combinações, nos idiomas português e espanhol.

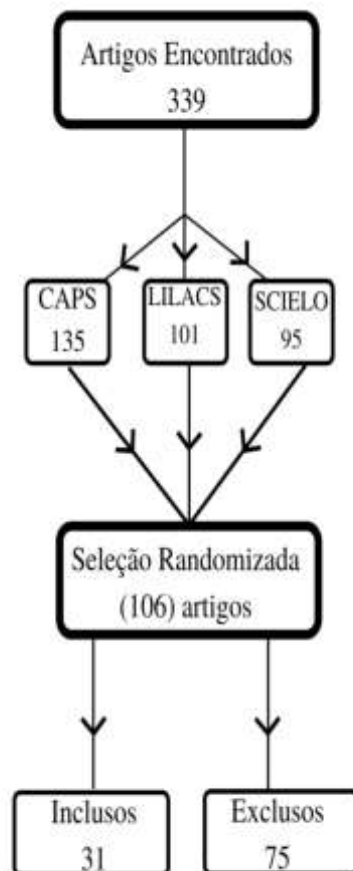
Para facilitar a coleta de dados, fez-se uso de pastas de arquivos divididas pelos sites de buscas e anos de cada material achado para os itens serem agrupados em uma tabela com as seguintes identificações: Autor e ano, objetivos, resultados e conclusão de cada artigo. Os dados obtidos foram organizados em quadros e interpretados com base na literatura científica.

3. Resultados

Após a aplicação da metodologia foram encontrados 339 artigos, sendo 135 disponíveis na plataforma CAPS, 95 na Scielo e 101 na LILACS. Desta forma, foram analisados 106 artigos, que correspondem a um quarto dos achados, que quando aplicados os critérios de inclusão e exclusão restaram 31 artigos, ou seja, aproximadamente 29,24% dos trabalhos foram lidos completamente, conforme pode ser visto na Figura 1.

A partir da análise dos estudos que serviram como base para os resultados, a maioria dos estudos foram publicados nos anos de 2018 e 2019 correspondendo a um total de 46,87%; em seguida há destaque para os anos de 2012, 2015 e 2017 (31,25%), e dos artigos selecionados apenas 18,75% foram publicados nos anos de 2011, 2013, 2014, 2016 e 2020. As publicações selecionadas na Tabela 1 corroboram sobre os inúmeros benefícios do aleitamento materno na prevenção de doenças nas diversas fases da vida infantil, relatam sobre os fatores do desmame precoce e sobre a má introdução alimentar.

Figura 1: Fluxograma da elaboração do estudo.



Fonte: Autores.

Tabela 1. Apresenta a análise dos estudos de acordo com: ano, autor, objetivo, resultados e conclusão, Recife, Brasil.

Autor e ano	Objetivos	Resultados	Conclusão
Ortelan et al (2020)	Caracterizar a alimentação complementar e analisar a influência de fatores individuais e contextuais sobre práticas alimentares de lactentes que nasceram com baixo peso.	Aproximadamente 59% dos lactentes consumiram alimentos ultraprocessados, introduzidos precocemente.	Apesar de mais da metade dos lactentes terem sido amamentados entre 6 e 12 meses, a alimentação complementar contraria as recomendações, aumentando o risco de obesidade e doenças crônicas futuras
Silva, Silva e Silva (2019)	Analisar as publicações acerca das causas da introdução alimentar precoce e o risco de desenvolvimento de alergias alimentares.	As publicações escolhidas enfatizam sobre os inúmeros benefícios do aleitamento materno na prevenção de doenças crônicas: alergias, diarreias e doenças metabólicas.	O erro da introdução alimentar provoca o aumento do risco para desenvolvimento de doenças agudas e crônicas tais como: as diarreias, alergias alimentares e doenças metabólicas.

Ardic et al (2019)	Determinar o efeito da alimentação (tempo de amamentação, amamentação exclusiva, alimentação artificial noturna).	Sobrepeso e obesidade foram menos frequentes entre as crianças que receberam leite materno exclusivamente por pelo menos seis meses.	Confirmam a relação entre a forma de alimentação que as crianças recebem nos primeiros anos de vida e o desenvolvimento de excesso de peso e obesidade até os 3 anos.
Gonçalves et al (2019)	Investigar a frequência de aleitamento materno exclusivo, a introdução precoce de outros alimentos e a associação com o baixo peso em crianças brasileiras.	Crianças em aleitamento materno exclusivo apresentaram menor prevalência de baixo peso e de baixo IMC e o consumo de fórmulas infantis se associou ao déficit de peso.	Reforçou-se a importância do aleitamento materno exclusivo para o adequado crescimento até os 6 meses.
Moreira et al (2019)	Analisar a frequência, a idade e a tendência temporal da introdução da alimentação complementar em lactentes.	A categoria dos alimentos processados apresentou tendência significativa de mudança, sendo, entretanto, de redução e a maior foi a água.	O aumento da introdução de água precocemente poderia ter relação com a introdução de outros Alimentos.
Relvas, Santos e Venancio (2019)	Analisar a prevalência do consumo de alimentos ultraprocessados entre crianças com menos de um ano e identificar os fatores associados.	Apenas um quarto dos bebês conheceu o critério de adequação alimentar, indicador que sintetiza três dimensões da alimentação complementar ideal (frequência, consistência e diversidade).	O papel do consumo de ultraprocessados como uma dieta inicial é um determinante das doenças crônicas, início de obesidade em crianças, e levar às alterações no perfil lipoprotéico das crianças.
Collazo et al (2018)	Associar amamentação e desmame com sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes de uma Unidade Educacional no Equador, no período de outubro de 2016 a março de 2017.	A amamentação por menos de 6 meses, a introdução de alimentos antes dos 6 meses de idade aumentam o risco de sobrepeso ou obesidade na amostra estudada.	Amamentação e desmame estão associados com sobrepeso e obesidade desde estágios iniciais do desenvolvimento humano.
Oliveira et al (2018)	Avaliar se há uma associação entre o desmame precoce e a prevalência de anemia ferropriva em lactentes	Uma parcela considerável (44,8%) dos integrantes do estudo introduziu a alimentação antes dos seis meses de idade. A anemia ferropriva foi observada em 38,7% dos lactentes da amostra.	Pode haver uma tendência futura de maior prevalência de anemia ferropriva nas crianças que desmamaram precocemente tanto aos quatro, quanto aos seis meses.
Ramos et al (2018)	Analisar alterações estruturais da comunidade	O perfil de microbiota dessas crianças apresentou uma	A introdução precoce de alimentos sólidos na dieta do bebê pareceu estar

	microbiana desse grupo de neonatos no início de sua vida devido a fatores externos.	persistência de bandas proeminentes mesmo após desmame e/ou introdução de alimentos sólidos.	associada à instabilidade na comunidade microbiota.
Lopes et al (2018)	Avaliar a frequência do aleitamento materno e a introdução da alimentação complementar em crianças de zero a 24 meses.	No período de AME, as crianças já recebiam água e leite não materno e, na introdução da alimentação complementar, a oferta de guloseimas ocorreu precocemente.	A oferta de alimentos antes dos seis meses de vida ocasiona prejuízos à saúde infantil. Entretanto, muitas mães acreditam que líquidos, como sucos e outros leites, são complementares ao leite materno, oferecendo mais energia e nutrientes aos lactentes.
Toledo et al (2018)	Descrever as taxas de aleitamento materno exclusivo e misto em uma população de uma unidade básica de saúde.	O tempo médio de aleitamento exclusivo foi de 117 dias e o de aleitamento misto, de 246 dias. Os fatores do desmame precoce: parto cesárea, baixa produção de leite e tipo de atendimento.	Os níveis de prevalência de aleitamento materno exclusivo elevados estão associados a boas condições gerais de saúde e de nutrição da população infantil, sugerindo sua potencial resistência a infecções.
Lima, Silva e Martins (2018)	Identificar os fatores que interferem na prática do aleitamento materno e analisar os motivos que levam ao desmame precoce.	Entre os fatores que dificultam a prática do aleitamento materno destacam-se: leite fraco/insuficiente, pouco incentivo dos profissionais de saúde e conhecimento das mães	O crescimento e o desenvolvimento dos lactentes dependem significativamente das propriedades nutricionais e imunológicas que o leite materno oferece, previne e controla a morbidade infantil, além de outras funções.
Almada e Fernandes (2018)	Analisar se o desmame precoce influencia na saúde de crianças de 0 a 2 anos de idade.	Estudos evidenciam que o desmame precoce está associado a pouca escolaridade materna e muitas mulheres não têm conhecimento sobre os benefícios da amamentação.	As crianças que receberam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, tem uma qualidade de vida melhor, já aquelas que foram desmamadas precocemente, foi observado uma saúde mais frágil.
Oliveira et al (2018)	Identificar a oferta de alimentos complementares às crianças com idade inferior a dois anos, e sua conformidade com o Ministério da Saúde, bem como estabelecer a relação de risco para sobrepeso/obesidade nas crianças.	O teste apresentou significância prevalente para risco de sobrepeso/obesidade nos menores de 1 ano, quanto à alimentação não adequada.	O abandono do aleitamento predispõe ao aparecimento de obesidade e doenças crônicas como o diabetes tipo I e a hipertensão arterial, além de morbidades como doenças diarreicas, infecciosas e do trato respiratório

Dallazen et al (2018)	Identificar os fatores associados à introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida, entre crianças residentes em municípios de baixo nível socioeconômico.	Evidenciam a elevada prevalência de introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida entre crianças de 12 a 59 meses, e esta prática foi associada ao menor nível de escolaridade materna e à menor renda mensal familiar.	A má introdução dos alimentos está relacionado a efeitos deletérios na saúde, como o aumento das concentrações de low-density lipoprotein (LDL), colesterol, colesterol total e aumento do índice de massa corporal (IMC) ainda nos primeiros anos de vida.
McLennan (2018)	Descrever e contrastar a alimentação complementar precoce (LEC) ao longo do tempo crianças alimentadas na República Dominicana (DR) e no Haiti, os dois países que compartilham a ilha de Hispaniola.	O uso expandido de água e leite na RD é o principal contribuinte para a queda nas taxas de aleitamento materno exclusivo (AME) ao longo do tempo.	Embora o uso da água possa ser racionalizado para a hidratação, pelo menos um estudo constatou que a água suplementar não é necessária para bebês amamentados, mesmo em condições quentes e úmidas
Pereira-Santos et al (2017)	Sumarizar estudos brasileiros que analisaram os fatores de risco para interrupção do aleitamento materno exclusivo (AME) antes dos seis meses de vida da criança.	Mostram que os fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo estão situados na esfera da criança a exemplo do baixo peso ao nascer, do sexofeminino, e do uso de chupeta.	A interrupção do AME pode trazer malefícios para a saúde da criança, da mãe e elevação de custos do Sistema de Único de Saúde(SUS), devido ao tratamento e controle de doenças, que podem apresentar associação com a interrupção do AME.
Oliveira et al (2017)	Investigar a associação do desenvolvimento neuropsicomotor, da introdução alimentar com o aleitamento materno de lactentes nos primeiros seis meses de vida.	Com relação ao tipo de aleitamento 62,5% mantiveram o AM até os seis meses, entretanto em apenas 18,7% foi o aleitamento mantido o AME.	Os lactentes que permaneceram em aleitamento materno, mesmo que misto, apresentaram um melhor desenvolvimento neuropsicomotor e uma menor incidência de hábitos orais deletérios.
Gonzalez et al (2017)	Analisar a associação da duração do aleitamento materno exclusivo (AME) e idade de introdução da alimentação complementar (AC) com o excesso de gordura corporal (EGC) em escolares de Florianópolis/SC.	AME por menos de um mês, por período de 1 a 3 meses ou por 7 meses foi associado à maior prevalência de excesso de gordura corporal.	Portanto, a alta prevalência de excesso de gordura corporal evidenciada por este trabalho aponta para a necessidade de intervenções para mudança desse quadro, por ter maior risco de permanecer com essa condição na vida adulta, quando comparadas às não obesas.

Sara (2017)	Identificar os fatores relacionados à duração do Aleitamento Materno Total (AME).	A introdução precoce de fórmula infantil aumenta em quase duas vezes e meia o risco de diminuir o tempo de aleitamento materno total.	A utilização do leite de vaca e fórmulas infantis relaciona-se com maior ocorrência de alergias, sobrepeso, diarreias, entre outras condições.
Souza (2016)	Traçar o perfil do aleitamento materno e da alimentação complementar em crianças menores de dois anos atendidas em um centro de referência na cidade de Juiz de Fora - MG.	Apenas 56,6% das crianças receberam AM de maneira exclusiva. A taxa de crianças que receberam água ou chá nos hospitais foi baixa, sendo de 5,7% e 4,9% respectivamente.	Estudos apontaram que essa introdução precoce pode caracterizar uma importante fonte de contaminação e desestimular o AM, garantindo menos fatores de proteção à criança.
Campos et al (2015)	Avaliar o conceito de aleitamento materno exclusivo para nutrizes, comparando o período em que consideraram realizá-lo e a idade de introdução de outros líquidos.	As mulheres sem vínculo empregatício foram as que mais ofereceram outro tipo de leite antes dos seis meses, em relação às mulheres com trabalho formal.	O oferecimento precoce de alimentos complementares está associado à maior ocorrência de anemia, doenças infecciosas, particularmente gastrintestinais e respiratórias.
Tamasia et al (2015)	Analisar a situação da amamentação e alimentação complementar no município de Registro, São Paulo.	Foram analisados dados de 713 crianças. A prevalência do aleitamento materno exclusivo de 0 a 6 meses foi de 50,0%.	Se por um lado quase todas as crianças com idades entre 6 e 12 meses receberam alimentos ricos em ferro, por outro lado, mais de 70% das crianças receberam alimentos não saudáveis.
Figueiredo et al (2015)	Identificar quais fatores sociodemográficos estão associados ao desmame precoce e comparar a duração do aleitamento materno exclusivo entre mães que receberam orientações sobre aleitamento materno e mães que não receberam.	Observou-se uma baixa adesão ao AME no primeiro semestre de vida, independente do fato de as participantes terem ou não recebido orientações para essa prática.	O incentivo inadequado quanto à introdução de novos alimentos antes do sexto mês de vida do lactente e uso de bicos artificiais podem exercer influência negativa na duração do AME.
Souza et al (2014)	Avaliar as práticas alimentares complementares para bebês, com foco nos principais alimentos para bebês em puré, e verificar a aderência às diretrizes adotadas no Brasil.	As porcentagens menos adequadas para a alimentação em geral foram observadas para o uso de leite de vaca e adição de açúcar, chocolate e cereais em biberões; 79% e 80,5% das famílias entrevistadas adotam tais práticas.	O aleitamento materno exclusivo/ predominante e a prática de uma dieta de transição inadequada, tem o risco de causar sérios problemas nutricionais em idades posteriores, levando à obesidade, diabetes e dislipidemias.

Passanha et al (2013)	Analisar a associação entre grau de implantação da Rede Amamenta Brasil e prevalência de aleitamento materno exclusivo.	A prevalência de AME apresentou relação do tipo dose resposta positiva em < 6 meses que realizavam acompanhamento ambulatorial em UBS públicas.	Quando as UBS desempenham atividades pró-amamentação, como a realização de grupos de apoio ao aleitamento materno com gestantes e com nutrizes, a duração do aleitamento materno aumenta significativamente.
Brasil et al (2012)	Analisar a introdução da alimentação complementar em lactentes.	Constatou-se que a maioria das mães (77,5%) que praticou o aleitamento materno exclusivo não ultrapassou o quarto mês.	A utilização de alimentos complementares pela criança tem seus efeitos negativos como repercussão sobre a mortalidade e a morbidade infantil.
Cavalcante et al (2012)	Avaliar as práticas e o consumo alimentar de lactentes saudáveis de três metrópoles do Brasil.	Em relação à alimentação complementar, observou-se que a mediana de idade foi de 4 meses para sua introdução e de 5,5 meses para a alimentação da família.	As práticas inadequadas da introdução alimentar, podem levar ao aumento no risco de desenvolvimento futuro de doenças crônicas
Campagnolo et al (2012)	Investigar a adequação das práticas alimentares no primeiro ano de vida e seus fatores associados na cidade de Porto Alegre (RS).	Os dados apresentados descrevem alta prevalência de consumo precoce de açúcar, doce, refrigerante e petisco salgado.	A maior parte desses alimentos contém alta densidade energética com pouca quantidade de micronutrientes e pode ser indicador de hábitos alimentares inadequados.
Giulian et al (2011)	Verificar a prevalência de aleitamento materno (AM), aleitamento materno exclusivo (AME) e AM predominante (AMP) até 6 meses e, do início do desmame precoce (AME)	O início do desmame precoce foi realizado por 81,6% das participantes sendo que, destas, 15% realizaram aleitamento materno predominante nos 6 meses após a gestação.	O início do desmame antes dos 6 meses pode interferir no crescimento e no desenvolvimento da criança, resultando em desnutrição por inadequada ingestão protéico-calórica e hábitos alimentares favoráveis à obesidade.
Arantes et al (2011)	Determinar a prevalência da amamentação e avaliar o consumo de outros alimentos em crianças menores de seis meses em MG.	A introdução de alimentos semissólidos e a introdução de leite não materno ocorreu precocemente a partir do terceiro mês de vida	Conclui-se que crianças dessa faixa etária não estão fisiologicamente preparadas para digerir alimentos sólidos que lhes são oferecidos.

Fonte: Autores.

3. Discussão

O trabalho mais recente cujo assunto mais se aproximou do tema deste artigo foi um estudo dos autores Ortelan et al (2020), que apontam o consumo elevado de alimentos ultraprocessados (AUP) na população estudada, esses alimentos são inadequados para os lactentes, especialmente os que nascem com baixo peso por suas necessidades nutricionais aumentadas.

Os AUP apresentam alta densidade energética (alta concentração de açúcar e gordura saturada e trans) e baixa densidade de proteínas, de fibras e da maioria dos micronutrientes, incluindo o zinco, causando prejuízo na diversidade alimentar e aumentando o risco de obesidade e doenças crônicas futuras.

Em relação às patologias, na pesquisa de Oliveira e Melere (2018) foi observada a maior prevalência de anemia ferropriva em crianças que desmamaram precocemente, principalmente nas crianças de até quatro meses. A introdução de alimentos sólidos na dieta das crianças provoca uma grande alteração na diversidade da microbiota intestinal. Isto é descrito no estudo de Carvalho-Ramos et al (2018), ao qual também fala que o leite materno é uma fonte de bactérias simbióticas, probióticas e prebióticos para o intestino do bebê, como oligossacarídeos do leite materno (HMO). O papel da microbiota intestinal é fundamental para a hidrólise do HMO que não é digerido pelo intestino humano.

No estudo dos autores Cavalcante et al (2012), mostra um elevado percentual de crianças no primeiro ano de vida que utilizavam leite de vaca integral, com ou sem adição de carboidratos simples. A introdução precoce do leite de vaca integral é fator de risco independente para desenvolvimento de anemia carencial ferropriva. Outro ponto de vista importante diz respeito ao consumo excessivo de proteínas associado ao uso precoce do leite de vaca no primeiro ano de vida e ao desenvolvimento de doenças crônicas, como obesidade e diabetes tipo 2.

Na análise de Souza et al (2016) teve como resultado relevante o consumo precoce e excessivo de produtos processados e ultraprocessados com alto teor de açúcares, como sucos industrializados, refrigerantes, café, alimentos adoçados, bolachas, biscoitos e salgadinhos. Sendo como fator predisponente ao sobrepeso e à obesidade, uma vez que esses alimentos possuem alta densidade energética, além de atraírem o grupo infantil sensorialmente, fazendo com que as crianças prefiram consumi-los.

O estudo de Gonçalves et al (2019), analisaram registros de menores de 6 meses com dados inseridos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional em 2015, a partir disso evidenciaram que o aleitamento materno exclusivo tem efeito protetor para o ganho excessivo de peso nessa idade, estando associado com o peso corporal saudável ao longo da vida, e esta prática foi observada em pouco mais da metade das crianças avaliadas. A oferta de outros alimentos antes dos 6 meses de idade também foram os principais achados desta análise, ao qual estão mais propensas a déficit de peso.

Lopes et al (2018) relata que no seu estudo, no período de AME, as crianças já recebiam água e leite não materno e, na introdução da alimentação complementar, a oferta de guloseimas ocorreu precocemente e essas ofertas de alimentos antes dos seis meses de vida ocasiona prejuízos à saúde infantil. Contribuindo para interrupção do AME, refletindo o padrão dietético contemporâneo e a ingestão de alimentos com alta concentração de açúcares e gorduras está associado à ocorrência de excesso de peso e cárie em crianças.

Ardid et al (2019) relata um achado de uma possível explicação para o impacto positivo do leite na amamentação materna poderia contribuir para a habilidade das crianças controlar sua ingestão de alimentos e sensação de saciedade. Em contraste, as crianças que receberam amamentação artificial em sua primeira infância, pode não ser capaz de aumentar seu controle da saciedade e consequentemente eles teriam tendência a ganhar peso.

Na análise de Moreira et al (2019), a água representou o complemento mais utilizado (80,0%), seguida pela fórmula infantil (64,1%) e pelo suco (51,1%), destacando também que quase um quinto dos lactentes já tinha recebido alimentos processados. Em relação aos estudos que evidenciam a elevada prevalência de introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida, os autores Dallazen et al (2018) afirmam que esta prática foi associada ao menor nível de escolaridade materna e à menor renda mensal familiar.

Oliveira et al (2018), aponta que os alimentos não adequados mais consumidos pela população menor de 1 ano foram o leite em pó e líquido de vaca, mingaus, refrigerantes, biscoitos recheados e salgadinhos. Essa alimentação está aliada à baixa

escolaridade materna das mães e àquelas que trabalham fora de casa, mostraram-se como fatores para o risco de desenvolvimento do sobrepeso/obesidade.

Na coleta dos dados de Campos et al (2015), no presente estudo, em relação a empregabilidade das mães, as sem vínculo empregatício foram as que mais ofereceram outro tipo de leite antes dos seis meses. Aponta que a complementação precoce expõe a criança a contaminação dos alimentos ou do dispositivo de administração (bicos e mamadeiras), além do risco de reações às proteínas não humanas ou a corantes contidos em alimentos industrializados. Além da maior ocorrência de anemia, doenças infecciosas, particularmente gastrintestinais e respiratórias, e comprometimento do crescimento da criança.

Um estudo feito por Tamasia et al (2015) numa campanha de vacina de 2011 em um município de porte médio do Vale da Ribeira, São Paulo, as taxas exclusivas de aleitamento materno despencou durante os primeiros dias de vida. Depois de noventa dias, a probabilidade caiu para menos de 50% e aos 180 dias, a probabilidade de ser amamentado exclusivamente foi de cerca de 13%.

De maneira semelhante a este achado, os autores Figueiredo et al (2015), observaram uma baixa adesão ao AME no primeiro semestre de vida, independente do fato de as participantes terem ou não recebido orientações para essa prática. A duração do AME por menos de 3 meses, no estudo de González et al (2017), esteve associada a excesso de gordura corporal. Há uma possibilidade de que essa ligação possa se dar por conta da utilização de leite de vaca ou de fórmulas infantis como complementação ao leite materno precocemente.

De acordo com a pesquisa de Souza et al (2014), a duração média de exclusividade a amamentação foi de $3,4 \pm 1,7$ meses e explicou que o término antecipado de exclusividade/ predominância amamentação e a prática de uma transição inadequada dieta alimentar demonstrou um quadro quantitativo e qualitativo alimentação inadequada, com o risco de causar problemas nutricionais graves em idades posteriores, como anemia deficiência de vitamina A ou excesso de nutrientes, levando a obesidade, diabetes e dislipidemias.

O Ministério da Saúde implantou um Programa com suplementação profilática periódica e regular para crianças de 6 a 59 meses de idade, com megadoses de vitamina A. Este programa faz parte de um conjunto de estratégias para a melhoria da ingestão deste nutriente, por não atingir, pela alimentação, a quantidade diária necessária para prevenir a deficiência dessa vitamina no organismo (Brasil, 2013).

Além deste programa, o Ministério da Saúde lançou a Estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes (vitaminas e minerais) em pó - NutriSUS, que consiste na adição direta de nutrientes em pó aos alimentos. Essa estratégia é para a prevenção e o controle das deficiências de vitaminas e minerais na infância, a fortificação é mais bem aceita em função dos reduzidos efeitos colaterais quando comparados à administração de suplemento ferro isolada.

Os resultados do estudo de Brasil et al (2012), mostraram que a maioria das mães interrompeu o aleitamento materno antes do quarto mês e que a introdução precoce de alimentos ocorreu a partir do segundo mês. A utilização de alimentos complementares pela criança tem seus efeitos negativos bem conhecidos, com repercussão sobre a mortalidade e a morbidade infantil, além do custo que acarreta na despesa familiar.

A interrupção do AME pode acarretar malefícios tanto para saúde da criança como da mãe e traz aumento de custos do Sistema Único de Saúde (SUS), em razão ao tratamento e controle de doenças, que podem apresentar associação com a interrupção do AME. Isso é registrado no estudo de Pereira-Santos et al (2017), ao qual a baixa prevalência de AME é preocupante, uma vez que, esses indicadores apresentam aumento de doenças crônicas, como diabetes e obesidade na infância e na vida adulta.

No Equador, uma investigação associa proteção contra sobrepeso e a obesidade quando há LM exclusivo por um período de 4-6 meses. Embora as pesquisas realizadas reafirmem os achados já descritos e a importância do leite materno na saúde do indivíduo, a influência LM exclusivo como fator de proteção (Collazo et al., 2018).

O início do desmame antes dos 6 meses pode interferir no crescimento e no desenvolvimento da criança, resultando em desnutrição por inadequada ingestão protéico-calórica, podendo contribuir para instalação de hábitos alimentares favoráveis à obesidade e ao desenvolvimento da cárie dentária. Isto foi relatado na discussão do estudo de Giuliani et al (2011) onde em sua pesquisa tiveram 200 participantes, sendo 160 (81,6%) realizaram o início do desmame precoce.

Nos achados de Oliveira et al (2017) enfatiza que diversas pesquisas já demonstraram o efeito positivo do AM evitando mortes infantis, diarreia, infecção respiratória; diminuindo o risco de alergias, de hipertensão, colesterol alto e diabetes; reduzindo a chance de obesidade; apresentando efeito positivo na inteligência e no melhor desenvolvimento da cavidade bucal.

Levando em consideração a importância do AME, Campagnolo et al (2012) analisaram práticas alimentares no primeiro ano de vida e fatores associados na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul no ano de 2008. Os resultados apresentados indicam que, embora tenha ocorrido progresso nos índices de aleitamento materno exclusivo nos últimos 10 anos na cidade de Porto Alegre, os valores ainda estão muito aquém da recomendação, evidenciando a relevância de investir na promoção da educação permanente para os profissionais da saúde.

O estudo de Toledo et al (2018) observou que a média da taxa de aleitamento materno exclusivo foi de 117 dias, como fatores de desmame precoce foram observados erros de técnica, baixa produção de leite e parto cesáreo. Já no estudo epidemiológico transversal dos autores Arantes et al (2011), verificou-se que, no quarto mês de vida, 11,3% das crianças recebiam outros tipos de alimentos e a introdução de leite não materno ocorreu precocemente a partir do terceiro mês de vida, mantendo tendência crescente até o quinto mês.

Um estudo descritivo realizado para analisar se o desmame precoce influencia na saúde das crianças de 0 a 2 anos de idade, feito pelos autores Almada e Fernandes (2018), as mães que participaram da análise relataram que seus filhos adoecem frequentemente e demoram a recuperar a saúde, isso mostra mais uma vez que o aleitamento materno é fator essencial para uma qualidade de vida das crianças.

Em uma análise a associação entre grau de implantação da Rede Amamenta Brasil e prevalência de aleitamento materno exclusivo, os autores Passanha et al (2013), chegaram à conclusão que os locais de acompanhamento ambulatorial públicos e certificados na Rede mostraram-se associados à maior prevalência de AME em crianças < 6 meses. Mostrando ser relevante o investimento na certificação de UBS nessa ação.

Mc Lennan (2018) analisou dados secundários de pesquisas transversais que são realizadas periodicamente na República Dominicana (DR) e no Haiti, 1994-2013. Relatam que entre aquelas que amamentam, apenas uma minoria é classificada como amamentada exclusiva ou predominantemente, e esses valores vêm caindo consistentemente ao longo do tempo, com um aumento concomitante no grupo parcialmente amamentado.

Segundo Relvas, Santos e Venancio (2019) em sua pesquisa foi identificado que a alimentação complementar inadequada influencia o aparecimento de obesidade em crianças e o consumo de alimentos ultra processados pode levar a alterações no perfil lipoproteico das crianças e a prevalência de consumo desses alimentos foi 43,1%.

Na análise de Sara (2017), patenteou que a utilização de leite de vaca e fórmulas infantis relaciona-se com maior ocorrência de alergias, sobrepeso, diarreias e outras condições. Ainda afirma que o desmame precoce associa-se a maior risco de doenças respiratórias, infecções gastrointestinais, doenças carenciais e de morte propriamente dita.

Alinhado a esse resultado, o estudo de Lima, Silva e Martins (2018) adicionam a informação de que o crescimento e desenvolvimento dos lactentes dependem das propriedades nutricionais imunológicas que o leite materno oferece, previne e controla a morbidade infantil, além de outras funções. Silva, Silva e Silva (2019), salientaram que o fator de proteção contra alergias é explicado pelo fato do leite materno ser rico em variados compostos como: fatores de imunidade humoral e moléculas biologicamente ativas, que auxiliam no desenvolvimento e maturidade do sistema do bebê.

Observou-se o baixo número de publicações a respeito da caracterização do erro da introdução alimentar nos últimos dez (10) anos e as possíveis patologias, particularmente estudos que tenham focado em frequências do aleitamento materno em crianças de zero a seis meses, sendo que a maior parte dos artigos encontrados evidenciaram as causas do desmame precoce, mas foi juntado evidências que comprovam que o desmame precoce está associado a patologias futuras.

4. Considerações Finais

Ao longo do trabalho identificou-se um número reduzido de estudos que foquem nas patologias associadas à introdução alimentar precoce e existe uma prevalência elevada de artigos sobre as causas do desmame precoce. Dentre os estudos, a maioria emprega que a introdução alimentar precoce está associada ao risco das crianças terem sobrepeso e obesidade. Sabe-se que maior tempo de aleitamento materno aumenta o desenvolvimento cognitivo da criança e diminui o risco de sobrepeso e obesidade.

Ao longo do estudo houve diversas limitações na procura de artigos sobre o tema, por isso é preciso ter mais estudos e pesquisas relacionadas a essa discussão. Portanto, para prevenir doenças crônicas é necessário um suporte maior nas políticas voltadas à promoção do aleitamento materno, em busca de prolongar essa duração e sempre enfatizar a importância do AME até os seis (06) meses de vida e complementar até os 2 ou mais anos.

Referências

- Almada, J. N. A., & Fernandes, L. A. F. (2018). Reflexo do desmame precoce na saúde das crianças no município de Valparaíso de Goiás. *Revista de iniciação científica e extensão*, 1(2), 73-81.
- Arantes, C. I. S., Oliveira, M. M., Vieira, T. C. R., Beijo, L. A., Gradim, C. V. C., & Goyatá, S. L. T. (2011). Aleitamento materno e práticas alimentares de crianças menores de seis meses em Alfenas, Minas Gerais. *Revista de Nutrição*, 24(3), 421-429.
- Ardid, C., Usta, O., Omar, E., Yıldız, C., & Memis, E. (2019). Efectos de las prácticas alimentarias durante la lactancia y de las características maternas en la obesidad infantil. *Arch. argent. pediatr*, 26-33.
- Brasil. Ministério da Saúde. Manual de condutas gerais do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_condutas_suplementacao_vitamina_a.pdf>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes (vitaminas e minerais) em pó - NutriSUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nutrisus_caderno_orientacoes_fortificacao_alimentacao.pdf>.
- Brasil, L. M. B. F., Neves, O. M. D. D., Amorim, C. S. C. D., Lopes, F. A., Arias, E. H. L., & Piani, P. P. F. (2012). Introdução de alimentos complementares em lactentes. *Revista Paraense de Medicina*.
- Caminha, M. D. F. C., Serva, V. B., Anjos, M. M. R. D., Brito, R. B. D. S., Lins, M. M., & Batista Filho, M. (2011). Aleitamento materno exclusivo entre profissionais de um Programa Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16, 2245-2250.
- Campagnolo, P. D. B. et al. Práticas alimentares no primeiro ano de vida e fatores associados em amostra representativa da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. *Revista de Nutrição*, 25, 431-439, 2012.
- Campos, A. M. de S. et al. Prática de aleitamento materno exclusivo informado pela mãe e oferta de líquidos aos seus filhos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23, 283-290, 2015.
- Carvalho-Ramos, I. I., Duarte, R. T., Brandt, K. G., Martinez, M. B., & Taddei, C. R. (2018). Breastfeeding increases microbial community resilience. *Jornal de pediatria*, 94(3), 258-267.
- Cavalcante, C., M., Ortiz Ortiz, T. T., Guerra Lopes da Silva, S., Suano de Souza, F. I., & Saccardo Sarni, R. O. (2012). Alimentação complementar: práticas inadequadas em lactentes. *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría*, 51(2), 141-148.
- Cavalcante, C., M., Ortiz Ortiz, T. T., Guerra Lopes da Silva, S., Suano de Souza, F. I., & Saccardo Sarni, R. O. (2012). Alimentação complementar: práticas inadequadas em lactentes. *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría*, 51(2), 141-148.
- Collazo, C. A. R., et al. Alimentación neonatal asociada a sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes de Cuenca, Ecuador. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17, 628-640, 2018.
- Dallazen, C., Silva, S. A. D., Gonçalves, V. S. S., Nilson, E. A. F., Crispim, S. P., Lang, R. M. F., & Vítolo, M. R. (2018). Introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida e fatores associados em crianças de baixo nível socioeconômico. *Cadernos de Saúde Pública*, 34, e00202816.
- Dias, M. C. A. P., et al. Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos. *Revista de Nutrição*, 23, 475-486, 2010.

- Figueiredo, M. C. D., Bueno, M. P., Ribeiro, C. C., Lima, P. A., & Silva, Í. T. (2015). Human milk bank: the breastfeeding counseling and the duration of exclusive breastfeeding. *Journal of Human Growth and Development*, 25(2), 204-210.
- Gonzalez, P. S., Retondario, A., Bricarello, L. P., González-Chica, D. A., Silva, D. A. S., & Vasconcelos, F. D. A. G. D. (2017). Exclusive breastfeeding, complementary feeding and association with body fat excess among schoolchildren in Florianópolis, Santa Catarina, Brazil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 17(1), 115-125.
- Gonçalves, V. S. S., Silva, S. A., Andrade, R. C. S. D., Spaniol, A. M., Nilson, E. A. F., & Moura, I. F. D. (2019). Marcadores de consumo alimentar e baixo peso em crianças menores de 6 meses acompanhadas no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, Brasil, 2015. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 28, e2018358.
- Leal, D. T., Fialho, F. A., Dias, I. M. Á. V., Nascimento, L. D., & Arruda, W. C. (2011). O perfil de portadores de diabetes tipo 1 considerando seu histórico de aleitamento materno. *Escola Anna Nery*, 15(1), 68-74.
- Lima, A. P. C., da Silva Nascimento, D., & Martins, M. M. F. (2018). A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. *Journal of Health & Biological Sciences*, 6(2), 189-196.
- Lopes, W. C., Marques, F. K. S., Oliveira, C. F. D., Rodrigues, J. A., Silveira, M. F., Caldeira, A. P., & Pinho, L. D. (2018). Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. *Revista Paulista de Pediatria*, 36(2), 164-170.
- Marques, E. S., Cotta, R. M. M., & Priore, S. E. (2011). Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. *Ciência & saúde coletiva*, 16, 2461-2468.
- Marques, R. D. F. D. S. V., Sarni, R. O. S., Santos, F. P. C. D., & Brito, D. M. P. D. (2013). Práticas inadequadas da alimentação complementar em lactentes, residentes em Belém-PA. *Revista Paraense de Medicina (RPM)*.
- McLennan, J. D. (2018). Changes over time in early complementary feeding of breastfed infants on the island of Hispaniola. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 41, e39.
- Mendes, S. C. (2017). Duração do aleitamento materno total e fatores associados numa coorte de crianças menores de dois anos residentes em João pessoa-PB, 0000-0001-5600-157X.
- Mello, C. S., Barros, K. V., & Morais, M. B. D. (2016). Brazilian infant and preschool children feeding: literature review. *Jornal de Pediatria*, 92(5), 451-463.
- Moreira, L. C. D. Q., Lopes, L. H. K., Bauleo, M. E., & Sarno, F. (2019). Introduction of complementary foods in infants. *Einstein (São Paulo)*, 17(3).
- Ortelan, N., Neri, D. A., & Benicio, M. H. D. A. (2020). Práticas alimentares de lactentes brasileiros nascidos com baixo peso e fatores associados. *Revista de Saúde Pública*, 54, 14.
- de Oliveira, T. M., & Melere, C. (2018). Contribuição do desmame precoce na ocorrência da anemia ferropriva em lactentes. *Arquivos de Ciências da Saúde*, 25(3), 32-35.
- de Oliveira, E. D. S., Viana, V. V. P., Araújo, T. S., Martins, M. C., Cardoso, M. V. L. M. L., & Pinto, L. M. O. (2018). Alimentação complementar de lactentes atendidos em uma unidade básica de saúde da família no nordeste brasileiro. *Cogitare Enfermagem*, 23(1).
- Passanha, A., Benicio, M. H. D., Venancio, S. I., & Reis, M. C. G. D. (2013). Implantação da Rede Amamenta Brasil e prevalência de aleitamento materno exclusivo. *Revista de Saúde Pública*, 47, 1141-1148.
- Pereira-Santos, M., Santana, M. D. S., Oliveira, D. S., Nepomuceno Filho, R. A., Lisboa, C. S., Almeida, L. M. R., ... & Oliveira, A. M. (2017). Prevalência e fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: metanálise de estudos epidemiológicos brasileiros. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 17(1), 59-67.
- Relvas, G. R. B., dos Santos Buccini, G., & Venancio, S. I. (2019). Ultra-processed food consumption among infants in primary health care in a city of the metropolitan region of São Paulo, Brazil. *Jornal de Pediatria (Versão em Português)*, 95(5), 584-592.
- De Rosso Giuliani, N., De Oliveira, J., Santos, B. Z., & Bosco, V. L. (2011). Prevalência do início do desmame precoce em duas populações assistidas por serviços de puericultura de Florianópolis, SC, Brasil. *Pesquisa brasileira em odontopediatria e clínica integrada*, 11(2), 239-244.
- da Silva Monteiro, G. R. S., da Silva Tavares, A. N., & da Silva Pedrosa, Z. V. R. (2019). A introdução alimentar precoce e o risco de alergias: Revisão da literatura. *Enfermería Global*, (54), 485.
- Souza, F. I. S. D., Caetano, M. C., Ortiz, T. T., Silva, S. G. L. D., & Sarni, R. O. S. (2014). Complementary feeding of infants in their first year of life: focus on the main pureed baby foods. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 60(3), 231-235.
- Souza, J. P. D. O., Ferreira, C. S., Lamounier, D. M. B., Pereira, L. A., & Rinaldi, A. E. M. (2020). Caracterização Da Alimentação De Crianças Menores De 24 Meses Em Unidades Da Estratégia Saúde Da Família. *Revista Paulista de Pediatria*, 38.
- de Souza Oliveira, T. R., Souza, L. S., Dornelas, R., Domenis, D. R., da Silva, K., & Guedes-Granzotti, R. B. (2017). Associação entre o aleitamento materno, introdução alimentar e desenvolvimento neuropsicomotor nos primeiros seis meses de vida. *Distúrbios da Comunicação*, 29(2), 262-273.
- Souza, J. B. D. P. G., Mendes, L. L., & Binoti, M. L. (2016). Perfil Do Aleitamento Materno E Da Alimentação Complementar Em Crianças Menores De Dois Anos Atendidas Em Um Centro De Referência Da Cidade De Juiz De Fora-MG. *Revista de Atenção Primária à Saúde*, 19(1).
- Tamasia, G. D. A., Venâncio, S. I., & Saldiva, S. R. D. M. (2015). Situation of breastfeeding and complementary feeding in a medium-sized municipality in the Ribeira Valley, São Paulo. *Revista de Nutrição*, 28(2), 143-153.
- de Toledo, G. M., Penna, P. S. D. O. P., & de Andrade Ribeiro, L. M. (2018). Duração e frequência de consultas médicas e sua influência no tempo de aleitamento materno em uma unidade básica de saúde. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, 20(1), 23-28.