REICEN
REVISTA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E EXTENSÃO

ORIGINAL

REFLEXO DO DESMAME PRECOCE NA SAÚDE DAS CRIANÇAS NO MUNICÍPIO DE VALPARAÍSO DE GOIÁS

REFLECTION OF EARLY WEAR IN CHILDREN'S HEALTH IN THE MUNICIPALITY OF VALPARAÍSO DE GOIÁS

Joseane Natália Andrade Almada[1], Lerison Adriano Ferreira Fernandes[2]

1. Discente do Curso de Enfermagem. Faculdade Evangélica de Valparaíso.

2. Biomédico. Especialista. Faculdade Evangélica de Valparaíso. Lerisonfernandes@gmail.com

RESUMO

Este artigo tem como objeto analisar se o desmame precoce influencia na saúde de crianças até 0 a 2 anos de idade. Através de um estudo descritivo, o quanto é importante o aleitamento materno na saúde da criança durante toda a sua infância. Refletir sobre o modo como as mães encaram esse período de extrema importância. A reflexão acerca dos benefícios do aleitamento, tendo como plano de fundo os reflexos na saúde da criança. Na sociedade atual as mulheres estão se tornando muitas vezes responsáveis pelo sustento da família, assim desmamando de forma precoce seus filhos, pois necessitam trabalhar, outro fator influente nesse cenário é a alfabetização da mãe. O enfermeiro deve visar o cliente de um modo holístico, buscando entender tudo acerca da vida da cliente e mostrando a melhor forma de amamentar seus filhos, mesmo com todos os compromissos. Portanto, o prazer pela amamentação e o conhecimento dos benefícios da mesma é a chave para que não ocorra o desmame precoce, o conhecimento do enfermeiro sobre esses benefícios é essencial, pois assim ele deixará a mulher ciente da importância da amamentação na saúde da criança.
Descritores: Aleitamento; Crianças; Desmame.

ABSTRACT

This article aims to analyze if early weaning influences the health of children up to 2 years of age. Through a descriptive study, how important breastfeeding is in the health of the child throughout his childhood. Reflect on how mothers view this period of extreme importance. Reflection on the benefits of breastfeeding, having as background the reflexes on the health of the child. In today's society, women are often responsible for supporting the family, thus weaning their children at an early age, since they need to work, another factor influencing this scenario is the mother's literacy. The nurse must target the client in a holistic way, trying to understand everything about the client's life and showing the best way to breastfeed their children, even with all the commitments. Therefore, the pleasure of breastfeeding and the knowledge of the benefits of breastfeeding is the key so that early weaning does not occur. Nurses' knowledge of these benefits is essential because it will make the woman aware of the importance of breastfeeding in the child's health.
Descriptors: Lactation; Children; Weaning.

Como citar: Almada JNA, Fernandes LAF. Reflexo do desmame precoce na saúde das crianças no município de valparaíso de goiás. Rev Inic Cient Ext. 2018; 1(2): 73-81.

INTRODUÇÃO

O leite materno é o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento adequado da criança. Por este motivo, preconiza-se que todas as crianças até o sexto mês de vida devem ser amamentadas exclusivamente com leite materno. Após esse período, o leite deve ser complementado com outros alimentos até dois anos ou mais. No entanto, em todo o mundo, em apenas 35% dos casos essa orientação é seguida[1]. O Brasil assinou compromissos internos e externos para a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde prestados a mulheres grávidas, puérperas e recém-nascidos a fim de reduzir a morbimortalidade materna e infantil [2].

A promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno é uma das linhas de cuidado prioritárias da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno/DAPES/SAS do Ministério da Saúde. Faz parte do elenco de estratégias para a redução da mortalidade infantil o compromisso assumido pelo Brasil em nível internacional (Objetivos de desenvolvimento do Milênio) e nacional, por meio do Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, Pacto pela Vida e Programa Mais Saúde. Recentemente, foi firmado o Termo de Compromisso entre o governo federal e os governos estaduais (estados da região Nordeste e Amazônia Legal) como estratégia de redução das desigualdades regionais[3].

O aleitamento materno (AM) tem relevância no combate à fome extrema e desnutrição estabelecida nos dois primeiros anos de vida, sendo ele, em muitos casos, responsáveis pela sobrevivência da criança, principalmente aquelas em condições desfavoráveis. O leite materno é a melhor fonte de nutrição para as crianças nessa fase, favorecem inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas e quando associado a alimentos complementares de qualidade após o período de 6 meses da criança, conforme é preconizado pelo Ministério da Saúde, otimiza o desenvolvimento saudável das crianças[4].

Além de seus benefícios a curto e médio prazo supracitado, um estudo prospectivo de coorte, com 3493 participantes, acompanhadas por um período de 30 anos, realizado no Sul do Brasil, concluiu que se o aleitamento fosse prolongado por mais de 12 meses, grande impacto teria no desenvolvimento cognitivo da criança[4]. Cabe destaque, pois os ácidos graxos de cadeia longa, presentes no leite materno, são importantes componentes lipídicos para o desenvolvimento das membranas celulares, inclusive do sistema nervoso central, colaborando com o desenvolvimento cerebral, contribuindo para melhor capacidade intelectual na idade adulta, refletindo em maior nível educacional e renda financeira [5]. O desmame precoce ainda é uma problemática bastante comum em nosso meio.

O desmame precoce ainda é uma problemática bastante comum em nosso meio. É definido como o abandono, total ou parcial, do aleitamento materno antes de o bebê completar seis meses de vida. São várias as causas que levam ao desmame precoce. Os motivos podem estar associados à cultura, estilo de vida e influência da sociedade. Dentre as principais causas de interrupção da amamentação temos a insuficiência do leite materno; má interpretação do choro da criança relacionando-o à fome; necessidade das mães trabalharem fora do domicilio para ajudar nas despesas de casa; patologias relacionadas às mamas e a recusa ao seio por parte da criança, dentre outros[6]. Como profissional que atua na assistência direta às mulheres e crianças no âmbito hospitalar e comunitário, o enfermeiro tem papel importante na promoção e proteção ao aleitamento materno, por meio do fortalecimento de ações comunitárias, reorientação dos serviços de saúde, orientações às gestantes e puérperas e na formação e articulação de redes de apoio a esta prática[7].

Esse projeto tem como objetivo geral analisar se o desmame precoce influencia na saúde de crianças até 0 a 2 anos de idade; objeto específico abordar sobre a amamentação exclusiva; analisar a eficácia da amamentação exclusiva na saúde das crianças se observar as consequências do desmame precoce, como incidência de doenças.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo visando-se essencialmente analisar se o desmame precoce influencia na saúde de crianças de 0 a 2 anos de idade. Os materiais usados para a formação deste artigo foram 40 questionários impressos em folha A4, contendo onze perguntas com questões fechadas, livros sobre o amamentação; artigos online como Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno e Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce.

A pesquisa é um estudo transversal em que investiga uma ou mais variáveis, onde se procurou mães de crianças de 0 a 2 anos de idade. O questionário deu origem a 11 variáveis, quantificou as mães que participaram da entrevista. Foram escolhidos artigos sobre aleitamento materno.

Sabendo que o desmame precoce vem aumentando, o artigo dos anos anteriores não contém informações precisas como as dos últimos anos. Foi feita em PSF (Posto Saúde da família e UBS (Unidade básica de Saúde) do Município de Valparaíso de Goiás.

Critério de inclusão: mães de crianças de 0 a 24 meses que foram desmamadas precocemente. Critério de exclusão: foram mães de crianças com aleitamento exclusivo até 6 meses de idade e crianças com mais de 24 meses de idade, total foram 40 mães entrevistadas.

Foi solicitada uma autorização da pesquisa pela enfermeira responsável pela Vigilância Epidemiológica do município e logo após iniciada a coleta de dados.

A responsável assinou o TCLE. Os dados coletados foram armazenados no software Excel e Word e posteriormente criados gráficos e tabelas para melhor discussão dos resultados. Para a análise estatística, os dados foram apresentados em frequência absoluta e relativa percentual.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisas da Faculdade Sena Aires. O estudo obedeceu aos preceitos éticos da pesquisa em seres humanos, relacionados à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O nível de escolaridade predominante encontrado entre as mães entrevistadas foi o nível médio incompleto, totalizando 12 mulheres (30%), seguido de nível fundamental incompleto (11-27,50%), e nível médio completo (10-25%), nível fundamental completo e nível superior incompleto foram 3 mulheres cada (7,5%), 1 mulher (2,5%) não foi alfabetizada. Estudos evidenciam que o desmame precoce está associado a pouca escolaridade materna[8]. A maior escolaridade materna parece ser um fator preditivo para o êxito da prática do AME, podendo estar relacionada ao aumento da autoconfiança materna frente aos desconfortos e problemas do ato de amamentar, permitindo a mesma analisar os fatores externos que influenciam essa prática de forma mais consciente e coerente em vista aos seus benefícios[9].

Tabela 1 – Nível de Escolaridade

Grau de Escolaridade	Nº	%
Nível Fundamental Incompleto	11	27,50%
Nível Fundamental Completo	3	7,50%
Nível Médio Incompleto	12	30%
Nível Médio Completo	10	25%
Nível Superior Incompleto	3	7,5%
Nível Superior Completo		
Não Alfabetizados	1	2,50%
Total	**40**	**100%**

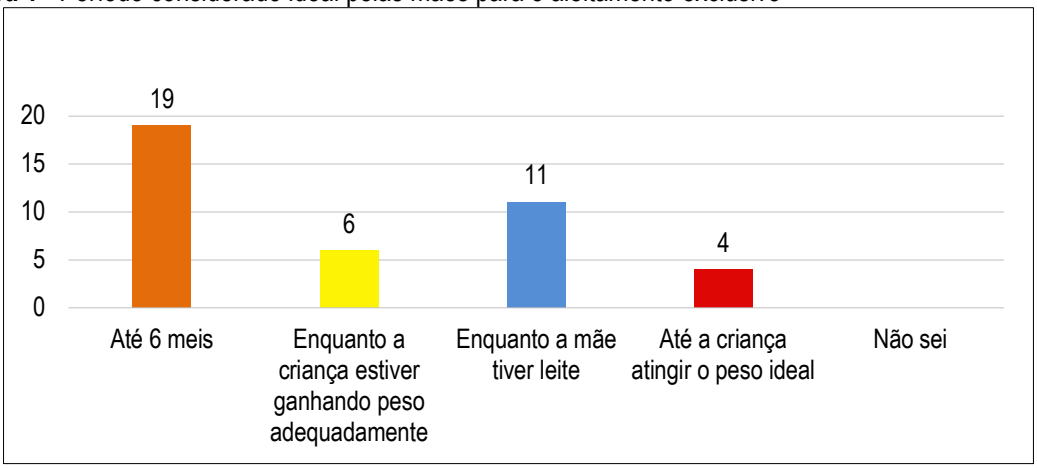
Quanto ao conhecimento sobre os beneficios da amamentação, 39 mulheres (97,5%), declararam conhecer sobre o aleitamento materno, e somente 1 mulher (2,5%), nao tem nenhum conhecimneto sobre o aleitamento materno. Dessas, 42,5% (17), dizem ter conseguido esse conhecimento com medico ou enfermairo, e as fontes desse conhecimento sao seguidas amigos/família (11 – 27,5%), livro (9 - 22,5%), e televisao, revists 1 mulher declarou ter conhecido atraves dessas fontes. Alguns autores sugerem que o pré-natal seja o momento ideal para o fornecimento de orientações acerca do aleitamento materno, já que intervenções específicas de apoio profissional e acesso à informação adequada tem mostrado efetividade para melhorar as taxas dessa prática [10,11].

Tabela 2 - Conhecimento Sobre Aleitamento Materno

Conhece sobre Aleitamento Materno		Como Adquiriu Conhecimento	
SIM	39	Médico/Enfermeiro	17
Não	1	Livro	9
		Amigos/Família	11
		Televisão	1
		Revista	1
		Nenhuma das Anteriores	1
			40

O período considerado ideal pelas mães para a amamentação com o aleitamento materno exclusivo, o encontrado foi o seguinte: 19 mulheres (47,5%) disseram que até os 6 meses de idade, 6 mulheres (15%), disseram que o ideal é enquanto a criança estiver ganhando peso adequadamente, 11 mulheres (27,5%) disseram que enquanto a mãe tiver leite suficiente, 04 mulheres (10%) disseram que até a criança atingir o peso ideal. Considerando os diversos fatores que podem levar à interrupção da amamentação exclusiva antes dos seis meses de vida da criança, as práticas e crenças populares também têm o potencial de influenciar no desmame precoce. Para a compreensão da transmissão cultural das crenças e mitos alimentares, é necessário fundamentarem-se os conceitos de crença, fé, mitos e tradição[12]: A maternidade vem acompanhada de alguma insegurança em relação à capacidade de alimentar e cuidar do próprio filho.

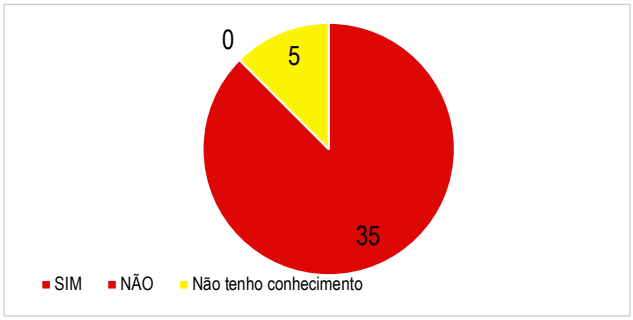
Figura 1 - Período considerado ideal pelas mães para o aleitamento exclusivo



As mães declararam, em sua maioria, conhecer os nutrientes contidos no leite materno, 35 mulheres (87,5%) disseram que conhecem as qualidades do leite materno, e somente 5 (12,5%) disseram que não conhecem sobre o conteudo e nutrientes do leite materno.

Sabe-se que o profissional de saúde, em especial o enfermeiro, tem papel fundamental na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, e, para exercer esse papel, é necessário, além do conhecimento e de habilidades relacionadas a aspectos técnicos da lactação, ter um olhar atento, abrangente, sempre levando em consideração os aspectos emocionais, a cultura familiar, a rede social de apoio à mulher, entre outros aspectos a descobrir junto com cada indivíduo em particular [15].

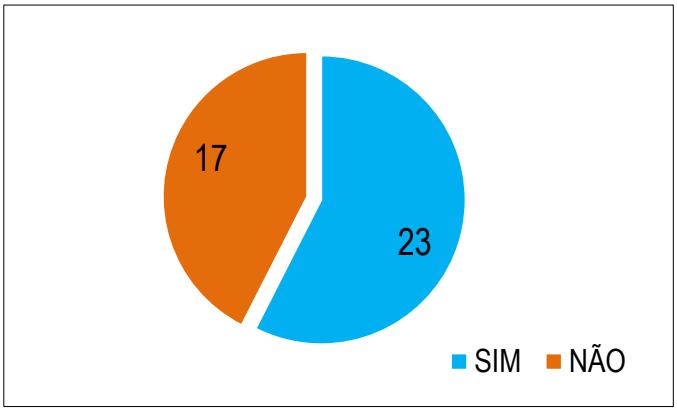
Figura 2 – Conhecimento das mães sobre nutrientes do leite materno



Um dado preocupante encontrado foi o que quase 50% das mães, não consideram que o pai tenha um papel importante na amamentação, isso se deve a formação e os papeis assumidos pelos membros da família. 42,5% das mulheres disseram que o pai não é importante. Outro dado que deve ser avaliado frente à adesão ao aleitamento materno é a situação conjugal, uma vez que estudos tem evidenciado associação estatisticamente significativa entre essas variáveis [16,17]. Em estudo realizado nos Estados Unidos da América (EUA) com 25197 entrevistas telefônicas nos anos de 2007 e 2008, encontrou-se que crianças que vivem com os dois pais eram mais propensas a terem sido amamentadas exclusivamente (80,4%) em comparação a crianças de outros tipos de famílias [18]. Denota-se que em qualquer parte do mundo, o aleitamento é tarefa exclusiva da mãe. O gráfico abaixo mostra esses dados que mostram que os pais mais ausentes no processo da amamentação do que se possa imaginar, e que as mulheres também acham ser os pais dispensáveis nesse momento. Sendo assim, entre as 40

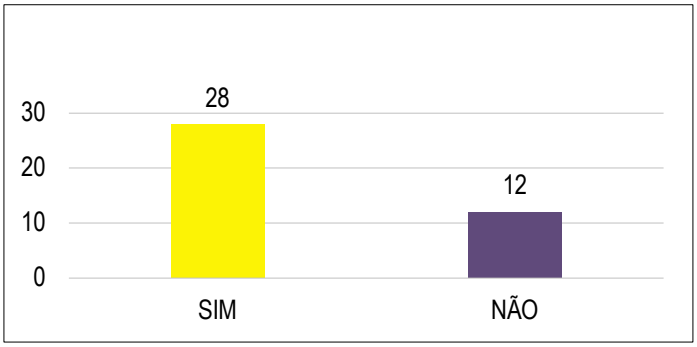
mulheres entrevistadas, a maioria sente-se isoladas durante o ato da amamentação, onde o pai faz papel coadjuvante em relação à mãe a também ao filho, já que culturalmente aleitamento do recém-nascido é uma tarefa da mulher.

Figura 3 – Importância do pai na amamentação



Quanto ao abandono da criança ao aleitamento materno 28 crianças (70%), ainda mamam leite materno, embora não seja o aleitamento exclusivo, e 12 (30%), já não consumem mais o leite materno. O desmame precoce se configura como a introdução de um novo alimento antes dos seis meses de vida da criança ou mesmo a supressão completa do aleitamento materno, sendo considerado o processo, e não apenas um momento [19].

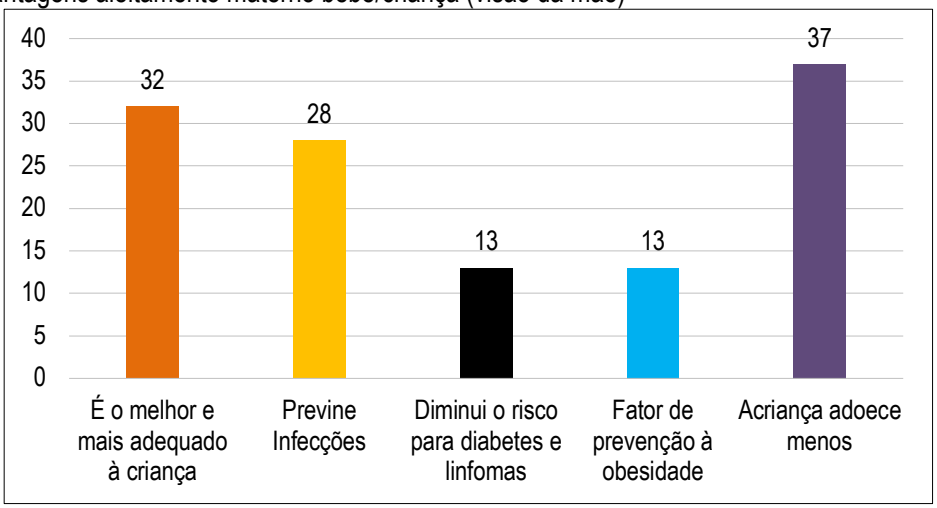
Figura 4 – A criança ainda á amamentada



Embora sejam incontáveis os benefícios do aleitamento materno e as mães entrevistadas declarem conhecê-los, quando perguntado sobre esses mesmos a maioria das mães entendem que o aleitamento materno não previne como doenças como diabetes, linfomas e obesidade, apenas 32,5% dessas mães reconhecem esses benefícios do leite materno. Apesar de todas as evidências científicas comprovando a superioridade do aleitamento materno sobre outras formas de alimentar a criança pequena, a maioria das crianças no Brasil e no mundo não é amamentada por dois anos ou mais e não recebe leite materno exclusivo nos primeiros seis meses, como recomenda a Organização Mundial de Saúde (OMS).

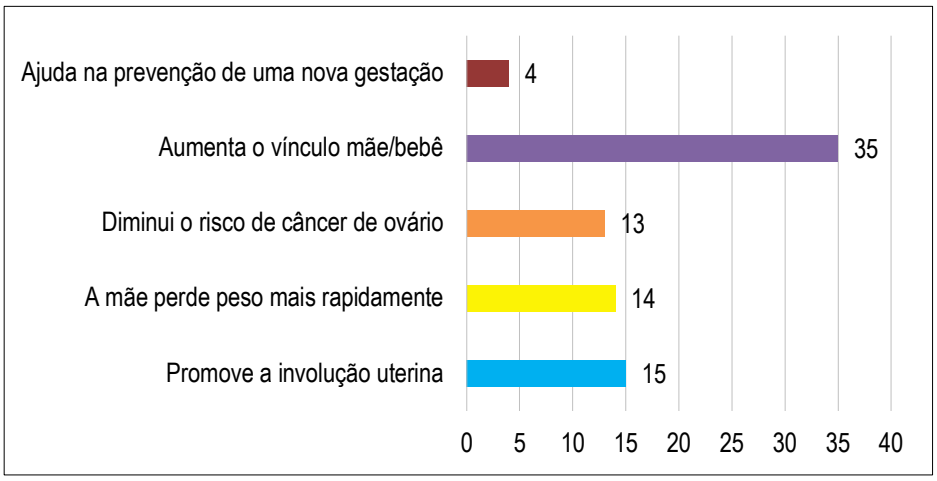
Em nível global, cerca de 35% dos bebês de 0 a 6 meses de idade são exclusivamente amamentados [20]. A II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (DF) mostrou um comportamento semelhante entre as diversas capitais e regiões do País, uma vez que do total das crianças analisadas, 41% dos menores de seis meses estavam em AME5. Já na realidade investigada, encontrou-se um percentual acima dessa média (76,6%), o que denota um serviço especializado de qualidade quanto ao estímulo do AME[20].

Figura 5 – Vantagens aleitamento materno bebê/criança (visão da mãe)



A pesquisa mostra ainda que as mães em sua maioria não conhecem os benefícios do aleitamento materno em relação a sua própria saúde e prevenção de doenças, elas acreditam que o vínculo entre mãe e filho seja o maior benefício para ela. A prevenção a uma nova gestação é o benefício mais desconhecido entre elas, somente 10% delas têm essa informação. Quanto maior o número de gestações, maior a experiência das mães e, por conseguinte, maior seria a duração da amamentação para os próximos filhos[21]. Não ter amamentado um filho anteriormente é a variável com maior risco independente para o abandono do AME ou do abandono total do aleitamento materno, seguida de haver amamentado quatro meses ou menos. As mães que valorizam o aleitamento a um filho anterior como "muito positivo" amamentam mais que aquelas que o valorizam como "nada ou pouco positivo"[21]. A amamentação para a maioria das mães é de suma importância para obebê, tanto na área física quanto psíquica, trazendo benefícios para a criança e para a mãe, que além de manterem uma relação mais próxima, se fortalecem em relação a um possível, surgimento de doenças para mãe e filho, garantindo assim que futuramente possam gozar dos benefícios dess ato.
O adequado acompanhamento pré-natal a estas mães possibilita a identificação de problemas[21].

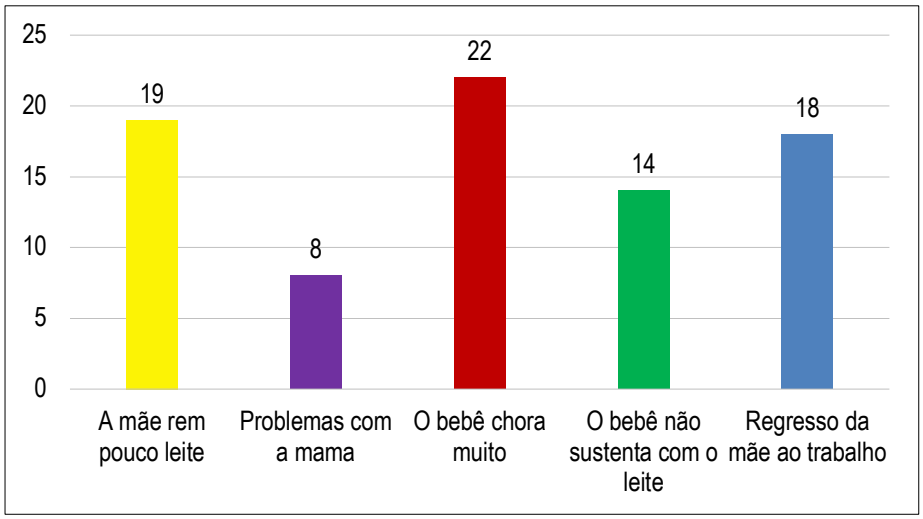
Figura 6 – Vantagens aleitamento materno mãe/mulher (visão da mãe)



Em relação ao desmame precoce, quando perguntadas as razões (cada mulher poderia marcar quantas opções achassem corretas) 55% (22), dizem que ocorreu por conta do bebê chorar muito, 47,5%(19), dizem que a razão é a mãe ter pouco leite, 45% (18) dizem que o fato da mãe ter que trabalhar, 35%(14) acreditam que só o leite não sustenta o bebê, e 20%(8), dizem por problemas na mama. As causas do desmame precoce estão ligadas às mudanças sociais, estilo de vida, urbanização, industrialização, e outros [22,23]. Outro fator para o desmame precoce relaciona-se ao fato de que, no Brasil,

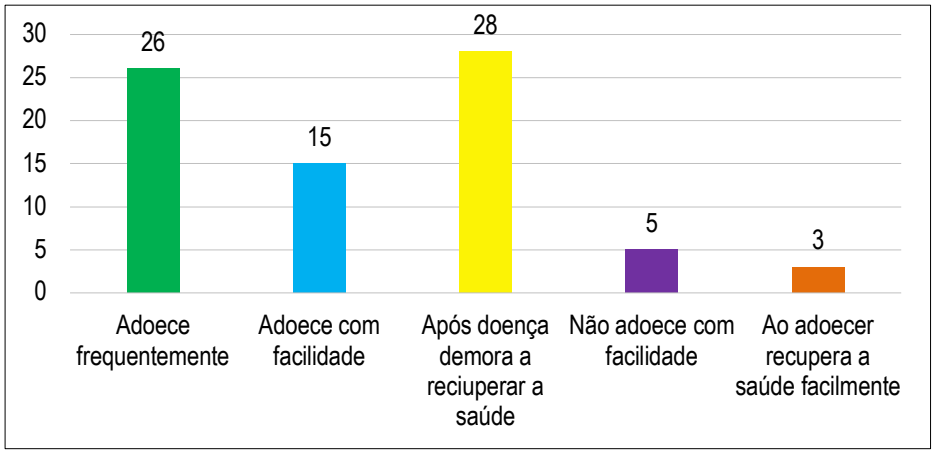
a partir dos anos 70, houve um significativo crescimento da participação feminina no mercado de trabalho[24,25].

Figura 7 - Razões para o desmame precoce



O desmame precoce dessas crianças vem trazendo danos à saúde das mesmas, já na primeira infância, as mães relatam 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. Na tentativa de reduzir os índices de mortalidade Infantil no Brasil, uma das recomendações do Ministério da Saúde é que toda criança deveria sair da maternidade com a primeira consulta agendada em um serviço de saúde ou consultório, de preferência na primeira semana de vida[1]. Essa recomendação é cumprida pela instituição estudada, bem como o atendimento aos 10 passos da Estratégia Hospital Amigo da Criança, possuindo certificação. Isso demonstra que iniciativas dessa natureza, quando postas em prática, resultam na melhoria dos indicadores de saúde dos seus usuários[1].

Figura 8– Sobre a saúde da criança desmamada precocemente.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os impactos do desmame precoce na saúde das crianças são visíveis após os resultados da pesquisa. As crianças que receberam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, tem uma qualidade de vida melhor, ao passo que as que foram desmamadas precocemente, ou receberam outra alimentação antes do período ideal, foi observado uma saúde mais frágil. Em relação aos fatores que levam a esse desmame precoce, foi relacionado ao fato do novo papel social na vida da mulher, como ter que trabalhar para sustentar a família e isso está também relacionado ao fato de que a maioria de que a maioria das mães não tem o apoio do pai da criança neste momento, ou não acham que ele tem um papel complementar no aleitamento da criança. As crenças e as experiências relacionadas pelos

familiares, também influenciam para a prática do aleitamento e "meu leite é fraco", "a criança chora, pois o leite não sustenta", ainda é um mito muito difundido na sociedade.

A enfermagem tem um papel fundamental na informação sobre aleitamento para essas mulheres, sobre tudo nas consultas de pré-natal, momento ideal para essa educação, se o profissional conhece e transfere essa informação as mães, elas estarão mais seguras no momento que for amamentar seus filhos. O enfermeiro deve ter um olhar holístico, informando sobre todos os benefícios para a mãe e bebê, sobre a importância da família no aleitamento.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar [manual na Internet]. Brasília D.F.: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica; 2009.

2.Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde*. Brasília: MS; 2011.

3. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno em Municípios Brasileiros. Situação do Aleitamento Materno em 227 municípios brasileiros*. Brasília: MS; 2010.

4.Ministério da Saúde (BR). Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília; 2015.

5.Victora CG, Horta BL, Loret de Mola C, Quevedo L, Pinheiro RT, Gigante DP, etal. Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. Lancet Glob Health. 2015;3(4):e199-205.

6. Frota MA, Aderaldo NNS, Silveira VG, Rolm KMC; Martins MC. O reflexo da orientação na prática do aleitamento materno. Cogitare enferm. 2008; 13(3):403-9.

7. Monteschio CAC, Gaíva MAM, Moreira MDS. The nurse faced with early weaning in child nursing consultations. Rev Bras Enferm. 2015;68(5):587-93.

8.Caminha MFC, Batista Filho M, Serva VB, Arruda IKG, Figueiroa JN, Lira, PIC. Time trends and factors associated with breastfeeding in the state of Pernam¬buco, Northeastern Brazil. Rev Saude Publica 2010; 44(2):240-248.

9.Queluz MC, Pereira MJB, Santos CB, Leite AM, Ricco RG. Prevalence and determinants of exclusive breast¬feeding in the city of Serrana, São Paulo, Brazil. Rev. Esc. Enferm. USP. 2012; 46(3):537-543.

10.Domingues RMSM, Hartz ZMA, Dias MAB, Leal MC. Adequacy of prenatal care in the National Health System in the city of Rio de Janeiro, Brazil. Cad Saude Publica 2012; 28(3):425-437.

11.Campos AAO, Cotta RMM, Oliveira JM, Santos AK,Araújo RMA. Nutritional counseling for children under two years of age: opportunities and obstacles asstrategic challenges. Cien Saude Colet 2014; 19(2):529-538.

12.Domingues RMSM, Hartz ZMA, Dias MAB, Leal MC. Adequacy of prenatal care in the National Health System in the city of Rio de Janeiro, Brazil. Cad Saude Publica 2012; 28(3):425-437.

13.República Federativa do Brasil. Presidência da República. Decreto-Lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943 aprova a Consolidação das Leis do Trabalho [norma na Internet]. Diário Oficial da União 9.8.1943 (01/05/1943).

14.Carrascoza KC, Possobon RF, Ambrosano GM, Júnior AL, Moraes AB. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo em crianças assistidas por programa interdisciplinar de promoção à amamentação. Ciênc Saúde Coletiva [periódico na Internet]. 2011.

15.Brasil. Ministério da Saúde (MS). Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Brasília: MS; 2011.

16.Sanches MTC, Buccini GS, Gimeno SGA, Rosa TEC, Bonamigo AW. Factors associated with interruption of exclusive breastfeeding in low birth weight in¬fants receiving primary care. Cad Saude Publica 2011; 27(5):953-965.

17. Jones JR, Kogan MD, Singh GK, Dee DL, Grum¬mer-Strawn LM. Factors Associated with Exclusive Breastfeeding in the United States. Pediatrics 2011; 128(6):1117-1125.

18.Pereira RSV, Oliveira MIC, Andrade CLT, Brito AS. Factors associated with exclusive breastfeeding: the role of primary health care. Cad Saude Publica 2010; 26(12):2343-2354.

19.Moimaz SA, Saliba O, Borges HC, Rocha NB, Saliba NA. Desmame precoce: falta de conhecimento ou de acompanhamento? Pesq Bras Odontoped Clin Integr

20.World Health Organization (WHO). Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere. Genebra: WHO; 2011.

21.Roig AO, Martínez MR, García JC, Hoyos SP, Navidad GL, Álvarez CF, Pujalte Mdel M, De León González RG. Factors associated to breastfeeding cessation before 6 months. Rev. latinoam. enferm. 2010; 18(3):373-380.
22.Prates LA, Schmalfuss JM, Lipinsk JM. Amamentação: a influência familiar e o papel dos profissionais de saúde. Rev Enferm UFSM [periódico na Internet]. 2014
23.Silva PP, Silveira RB, Mascarenhas ML, Silva MB, Kaufmann CC, Albernaz EP. A percepção das mães sobre o apoio paterno: influência na duração do aleitamento materno. Rev Paul Pediatr.
24.Giuliani NR, Oliveira J, Santos BZ, Bosco VL. O início do desmame precoce: motivos das mães assistidas por serviços de puericultura de Florianópolis/ SC para esta prática. Pesqu Bras Odontoped Clin Integr [periódico na Internet]. 2012.
25.Domingues RMSM, Hartz ZMA, Dias MAB, Leal MC. Adequacy of prenatal care in the National Health System in the city of Rio de Janeiro, Brazil. Cad Saude Publica 2012; 28(3):425-437.
26.Campos AAO, Cotta RMM, Oliveira JM, Santos AK,Araújo RMA. Nutritional counseling for children under two years of age: opportunities and obstacles asstrategic challenges. Cien Saude Colet 2014; 19(2):529-38.