

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA**

**JÉSSICA RAYANE SENA DE SOUSA
RAYLA MARIA DA SILVA BORGES**

**ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA PREVENÇÃO DO DESMAME
PRECOCE EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO: estudo bibliográfico**

**TERESINA
2022**

**JÉSSICA RAYANE SENA DE SOUSA
RAYLA MARIA DA SILVA BORGES**

**ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA PREVENÇÃO DO DESMAME
PRECOCE EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO: estudo bibliográfico**

Projeto de pesquisa apresentado à
Coordenação do Curso de
Graduação em Fonoaudiologia para
apreciação do Centro Universitário
UNINOVAFAPÍ.

Orientação: Prof.^a Esp. Nelma
Camilla Rêgo Fortes Castro

**TERESINA
2022**

S725a Sousa, Jéssica Rayane Sena de.

Atuação fonoaudiológica na prevenção do desmame precoce em recém-nascidos pré-termo: estudo bibliográfico. Jéssica Rayane Sena de Sousa; Rayla Maria da Silva Borges. – TERESINA: UNINOVAFAPI, 2022.

Monografia (Graduação em Fonoaudiologia) – Centro Universitário UNINOVAFAPI / Afya, Teresina, 2022.

34 p.; 23cm.

Orientador (a): Prof.^a Esp. Nelma Camilla Rêgo Fortes Castro. Universitário UNINOVAFAPI, 2022.

1. Desmame precoce. 2. Aleitamento materno. 3. Fonoaudiologia. 4. Sistema estomatognático. I. Título. II. Castro, Nelma Camilla Rêgo Fortes.

CDD 615.855 812 2

Catálogo na publicação
Antonio Luis Fonseca Silva– CRB/1035
Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028

JÉSSICA RAYANE SENA DE SOUSA
RAYLA MARIA DA SILVA BORGES

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA PREVENÇÃO DO DESMAME
PRECOCE EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO: estudo bibliográfico

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC apresentado ao Centro
Universitário UNINOVAFAPI, como requisito para obtenção do
título de Bacharel em Fonoaudiologia.

Data de aprovação 22/11/22.

BANCA EXAMINADORA

Nelma Camilla R. F. Castro

Prof.ª Esp. Nelma Camilla Rêgo Fortes Castro
Orientadora
Centro Universitário UNINOVAFAPI

Estrela

Profa. Me. Thaiza Estrela Tavares
1º Examinadora
Centro Universitário UNINOVAFAPI

Layse Barbosa Leal Oliveira

Fga. Layse Barbosa Leal Oliveira
2º Examinadora
Centro Universitário UNINOVAFAPI

Às nossas famílias por tão grande apoio, carinho e compreensão durante essa etapa de nossas vidas.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradecemos a Deus por nos manter firmes, com saúde, abençoando e guiando para o caminho certo durante toda esta fase de nossas vidas. À Ele e para Ele toda honra e glória pois, até aqui Ele nos ajudou.

Eu, Jéssica, agradeço à minha família pelo apoio incondicional, principalmente a minha irmã Thamirys e minha mãe Solange, as quais não pouparam esforços para que esse sonho se tornasse realidade. Agradeço a todos os amigos pela força e incentivo. Gostaria ainda de agradecer a minha dupla, Rayla, pela paciência, atenção, amizade e por todo o conhecimento compartilhado.

Eu, Rayla, agradeço a Deus pela minha vida, e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho, agradeço também a minha família por estarem presentes nessa etapa da minha vida, em especial aos meus pais e meu irmão por todo o apoio e pela ajuda, que muitos contribuíram para a realização deste trabalho. Agradeço a minha dupla Jéssica pela amizade, companheirismo e paciência.

Somos gratas à nossa professora Thaíza Estrela e nossa orientadora Nelma Fortes, por aceitarem conduzirem nosso trabalho de pesquisa, pela dedicação, paciência e apoio ao longo da elaboração deste trabalho e durante todo o curso.

“Os sonhos não determinam o lugar onde iremos chegar, mas produzem a força necessária para tirar-nos do lugar em que estamos”

(Augusto Cury)

RESUMO

Introdução: o aleitamento materno em recém-nascidos pré-termo é um grande desafio para os profissionais de saúde envolvidos com o cuidado destes pacientes, devido ao impacto desta prática na saúde em curto e longo prazo. **Objetivos:** discutir a importância da atuação do fonoaudiólogo no aleitamento materno para prevenir o desmame precoce em recém-nascidos pré-termo; descrever os fatores que influenciam o desmame precoce; identificar as alterações estomatognáticas que podem levar ao desmame precoce em recém-nascidos pré-termo e analisar a importância do fonoaudiólogo na prevenção do desmame precoce. **Métodos:** revisão bibliográfica realizada entre os meses de agosto e outubro de 2022, utilizando para tal as bases de dados Scielo, Bireme e Pubmed. Como critérios de inclusão utilizaram-se publicações em textos completos em português e que contemplam a temática, publicados entre os anos de 2011 a 2021. Obedecendo aos critérios de exclusão, foram excluídos os artigos que não atendiam aos objetivos propostos após leitura de título e análise de resumos. Foi realizada uma leitura exploratória, seguida de leitura seletiva e, por fim, leitura analítica do material selecionado. **Resultados:** foram encontrados, nas bases dados, 50 trabalhos científicos; 32 foram excluídos após uma leitura detalhada dos artigos e apenas 18 atenderam aos critérios de exclusão estabelecidos. O retorno da mãe ao trabalho aparece como o principal fator do desmame precoce, além de alterações no sistema estomatognático que levam ao desmame precoce como, por exemplo, a imaturidade anatômica e o desempenho do fonoaudiólogo como papel fundamental na amamentação. **Conclusão:** foi possível verificar a importância da atuação do fonoaudiólogo no aleitamento materno para prevenir o desmame precoce em recém-nascidos pré-termo, minimizando os impactos na sua saúde. Apesar dos resultados encontrados terem sido satisfatórios, é importante que estudos na área continuem sendo realizados, pois existe um número limitado tanto de fonoaudiólogos com atuação no desmame precoce quanto de estudos específicos na área.

Keywords: Desmame Precoce; Aleitamento Materno; Fonoaudiologia; Sistema Estomatognático.

ABSTRACT

Introduction: breastfeeding in preterm newborns is a major challenge for health professionals involved in the care of these patients, due to the impact of this practice on health in the short and long term. **Objectives:** discussing the importance of the speech therapist's role in breastfeeding to prevent early weaning in preterm newborns; describe the factors that influence early weaning; to identify the stomatognathic alterations that can lead to early weaning in preterm newborns and to analyze the importance of the speech therapist in the prevention of early weaning. **Methods:** literature review carried out between August and October 2022, using the Scielo, Bireme and Pubmed databases. As inclusion criteria, full-text publications in Portuguese were used that cover the theme, published between the years 2011 to 2021. Obeying the exclusion criteria, articles that did not meet the proposed objectives after reading the title and analysis were excluded. of summaries. An exploratory reading was performed, followed by a selective reading and, finally, an analytical reading of the selected material. **Results:** 50 scientific papers were found in the databases; 32 were excluded after a detailed reading of the articles and only 18 met the established exclusion criteria. The mother's return to work appears as the main factor in early weaning, in addition to changes in the stomatognathic system that lead to early weaning, such as anatomical immaturity and the speech therapist's performance as a fundamental role in breastfeeding. **Conclusion:** it was possible to verify the importance of the speech therapist's role in breastfeeding to prevent early weaning in preterm newborns, minimizing the impacts on their health. Although the results found were satisfactory, it is important that studies in the area continue to be carried out, as there is a limited number of speech-language pathologists working in early weaning as well as specific studies in the area.

Descriptors: Early Weaning; Breastfeeding; Speech Therapy; Stomatognathic System.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fluxograma das etapas do processo de seleção dos artigos. Pág. 23

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS - Organização Mundial de Saúde

UNICEF- Fundo das Nações Unidas para a Infância

CFFa - Conselho Federal de Fonoaudiologia

AME - Aleitamento Materno Exclusivo

RNPT - Recém-Nascido Pré-Termo

RN - Recém-Nascido

CLT- Consolidação das Leis do Trabalho

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

VO - Via Oral

UTIN - Unidades de Terapia Intensiva Neonatal

SDR - Sucção, Deglutição e Respiração

AM - Aleitamento Materno

UBS - Unidades Básicas de Saúde

AN - Amamentação Natural

OFAs - Órgãos Fonoarticulatórios

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 OBJETIVOS.....	15
2.1 OBJETIVO GERAL.....	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
3 REFERÊNCIAL TEÓRICO.....	16
3.1 FATORES QUE INFLUENCIAM O DESMAME PRECOCE.....	16
3.2 ALTERAÇÕES ESTOMATOGNÁTICAS QUE PODEM LEVAR AO DESMAME PRECOCE EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO.....	18
3.3 A IMPORTÂNCIA DO FONOAUDIÓLOGO NA PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE.....	20
4 METODOLOGIA.....	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	23
6 CONCLUSÃO.....	31
REFERÊNCIAS.....	32

1 INTRODUÇÃO

A principal causa de mortalidade infantil no Brasil são as de condições perinatais, em sua maioria associadas à prematuridade (SILVEIRA et al., 2008). Em alguns casos, a criança prematura apresenta características peculiares que impedem sua amamentação imediatamente após o nascimento (SOARES et al., 2016)

O aleitamento materno em recém-nascidos pré-termo é um grande desafio para os profissionais de saúde envolvidos com o cuidado destes pacientes, devido ao impacto desta prática na saúde em curto e longo prazo (LAPILLONNE, 2014 citado por MÉIO et al., 2018). As dificuldades inerentes à prematuridade e na manutenção da produção do leite pela mãe são alguns dos fatores que contribuem para o desmame (MÉIO et al., 2018).

Desmame precoce pode ser definido como a introdução de qualquer tipo de alimento na dieta de uma criança que, até então, se encontrava em regime de aleitamento materno exclusivo (PALMA, 1998 citado por RODRIGUES E GOMES, 2008). É considerado desmame independente dos motivos que levaram a esse ato (PARIZOTTO, 2008).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e o Ministério da Saúde recomendam que o aleitamento materno seja exclusivamente até os seis meses de idade e, depois desse tempo, os lactentes devem receber alimentos complementares, porém continuar também com o leite materno até os dois anos. As práticas adequadas de alimentação são de fundamental importância para a sobrevivência, crescimento, desenvolvimento, saúde e nutrição dos lactentes em qualquer lugar. Portanto, o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses é crucial para que se obtenham bons resultados na saúde do neonato (SILVA; SOUZA, 2005 citado por SILVA et al., 2020).

Segundo Brecailo et al. (2010) citado por Brandão et al., (2016) diversos são os benefícios da amamentação para a mãe e a criança. Para a mãe, pode proporcionar proteção contra o câncer de mama e ovários e para a criança estão incluídos benefícios como proteção das vias aéreas, vias respiratórias e do trato gastrointestinal contra

doenças infecciosas. O leite materno é livre de contaminação, contribui para o ganho de peso necessário e promove o vínculo entre mãe e filho.

A amamentação deve ser incentivada e preservada, pois se constitui um método de promoção de saúde que beneficia a criança e a mãe. Porém, mesmo que se tenham pesquisas científicas que revelem a eficácia do leite materno em relação aos outros leites, ainda sim, a taxa de amamentação é menor que o recomendado pelas instituições de saúde nacionais e internacionais. Nesse processo não basta ter apenas habilidades técnicas, mas deve-se ter uma visão holística para avaliar a individualidade de cada puérpera, como fatores culturais, emocionais, economia, entre outros (LIMA, 2019).

Considerando a Resolução CFFa nº 656, de 3 de março de 2022, que dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Pediátrica e Adulto, o Fonoaudiólogo é peça importante dentro de uma equipe multiprofissional, pois atua na assistência aos recém-nascidos para a promoção, prevenção e detecção precoce de distúrbios da comunicação, da amamentação e na detecção precoce de deficiência auditiva (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2022).

Diante disso, o objetivo deste estudo é analisar por meio de revisão de literatura, a importância da atuação do fonoaudiólogo no aleitamento materno para prevenir o desmame precoce em recém-nascidos pré-termo.

Crescer com uma boa saúde é de extrema importância na vida de uma criança. O aleitamento materno em recém-nascidos pré-termo contribuirá na redução da mortalidade neonatal, e além das questões de saúde, a amamentação fortalece o vínculo afetivo entre mãe e filho. Além disso, o aleitamento materno irá proporcionar aos mesmos uma melhor qualidade de vida o que justifica a relevância da pesquisa.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Discutir a importância da atuação do fonoaudiólogo no aleitamento materno para prevenir o desmame precoce em recém-nascidos pré-termo.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever os fatores que influenciam o desmame precoce.
- Identificar as alterações estomatognáticas que podem levar ao desmame precoce em recém-nascidos pré-termo.
- Analisar a importância do fonoaudiólogo na prevenção do desmame precoce.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Fatores que influenciam o desmame precoce

A amamentação é uma prática milenar com reconhecidos benefícios nutricionais, imunológicos, cognitivos, econômicos e sociais. Tais benefícios são aproveitados em sua plenitude quando a amamentação é praticada por pelo menos 2 anos, sendo oferecida como forma exclusiva de alimentação do lactente até o sexto mês de vida (OMS, 2001).

O desmame precoce é definido como interrupção do aleitamento materno antes dos seis meses de vida completos do lactente, com introdução de outros alimentos na dieta da criança (PARIZOTTO; ZORZI, 2008). As causas do desmame precoce são várias. De acordo com Ramos e Almeida (2003), alguns motivos maternos são: problemas na mama, falta de experiência, trabalho, fatores psicológicos e fisiológicos, entre outros.

No Brasil, algumas dificuldades são identificadas como fatores que as mães utilizam para justificar a interrupção da amamentação exclusiva. Estudo realizado no Paraná identificou, entre os principais motivos para o desmame precoce, a volta ao trabalho, pois a licença maternidade só tem validade de 120 dias e é inferior ao período preconizado de aleitamento materno exclusivo - AME. Além disso, também foram citados fatores biológicos como mamilo invertido, pega incorreta, dor e presença de fissuras mamilar (PERES et al., 2021 citado por DA SILVA et al., 2021).

Conforme Rocha et al. (2002), o aleitamento materno em bebês pré-termo, quando comparado com a população de bebês a termo normais, é mais difícil de ser iniciado e mantido. Estudos realizados apontam, entre outros fatores mais importantes que dificultam-no, a separação prolongada da mãe bebê, a ansiedade o estresse materno, o manejo dos profissionais no suporte à amamentação, a diminuição da produção de leite, a insegurança que a própria mãe tem sobre a qualidade de seu leite, o comportamento alimentar imaturo do recém-nascido pré-termo (RNPT), principalmente, de menos de 1500 gramas e abaixo de 32 semanas e, finalmente, as rotinas hospitalares (LAU E

SCHANLER, 1996; SCHANLER et al., 1999; VASCONCELLOS, 2001 citado por DELGADO E HALPERN, 2005).

Entretanto, há fatores que podem interferir nesse processo, favorecendo o desmame precoce. (VALÉRIO; ARAÚJO; COUTINHO, 2010). Alguns desses fatores estão diretamente relacionados à mãe, como as características de sua personalidade, sua atitude frente à situação de amamentar, inexperiência e dores (ARAÚJO et al., 2008 citado por SOUSA E RAMOS, 2021). E outros especificamente ao Recém-Nascido (RN), como as alterações no sistema motor-oral, denominadas disfunções orais (MEDEIROS et al., 2017).

As habilidades e os movimentos orais são cruciais para funções vitais e manutenção adequada da saúde, do crescimento, e do desenvolvimento neural da criança. Nesse sentido, o sistema estomatognático tem papel essencial na comunicação, interação emocional e social (MCALLISTER, 2012; SAMARA, 2009 citado por SOARES; OLIVEIRA; MARTINS). Os movimentos atípicos (disfunções orais) estão relacionados a diversas causas e fatores: intercorrências clínicas do período neonatal, prematuridade e tratamentos relacionados à prematuridade, déficits neurológicos, anomalias congênitas, distúrbios metabólicos (SANCHES, 2004; STEINBERG, 2021 citado por SOARES; OLIVEIRA; MARTINS).

Dentre as disfunções orais mais comuns na prática clínica estão: a) reflexos de procura e sucção irregulares; b) lábios invertidos; c) padrão mordedor; d) tensão oral excessiva; e) língua posteriorizada; f) língua hipertônica. As disfunções motoras orais vêm sendo descritas nos estágios iniciais de amamentação, como quando são observados padrões alterados de sucção, assim como nos estágios de transição para alimentação sólida, como mau desempenho nas habilidades de beber no copo, retirada do alimento da colher e mastigação (STEINBERG, 2021; SANCHEZ, 2017).

3.2. Alterações estomatognáticas que podem levar ao desmame precoce

Um neonato a termo nasce com condições de se alimentar por via oral, obtendo sucesso na coordenação entre as funções de sucção, deglutição e respiração, sem prejuízo para as suas funções vitais. Já um prematuro, em razão de sua imaturidade cerebral, apresenta limitações, como dificuldade de permanecer em estado de alerta, tônus predominantemente extensor e reflexos orais ausentes ou incompletos, que impedem a alimentação via oral nos primeiros momentos de vida (SCOCHI et al., 2010; ANDRADE; GUEDES, 2005 citado por BRUSCO E DELGADO, 2014).

De acordo com Brusco e Delgado (2014), na avaliação das estruturas e funções do sistema estomatognático em recém-nascidos pré-termo, as alterações mais encontradas foram: ausência de vedamento labial; flacidez de lábios; flacidez de língua; flacidez de bochechas; palato duro ogival; incoordenação entre sucção, deglutição e respiração.

O desmame precoce traz várias consequências para a criança. Pode levar à ruptura do desenvolvimento motor-oral adequado, provocando alterações na postura e força dos OFAs e prejudicando as funções de mastigação, deglutição, respiração e articulação dos sons da fala. A falta da sucção fisiológica ao peito pode interferir no desenvolvimento motor-oral, possibilitando a instalação de má oclusão, respiração oral e alteração motora-oral (CATTONI et al., 2003 citado por NEIVA et al., 2003).

O aleitamento artificial interfere na realização das funções de mastigação, sucção e deglutição podendo levar à presença de alterações na musculatura orofacial, na postura de repouso dos lábios e da língua, alterações na formação da arcada dentária e alterações no palato (CATTONI et al., 2003 citado por NEIVA et al., 2003).

Vivemos em um país em desenvolvimento, com alto índice de mortalidade infantil, muitas vezes causada pela alimentação inadequada na primeira infância, acarretando desnutrição, baixa resistência orgânica e, conseqüentemente, quadros infecciosos irreversíveis, aos quais o não aleitamento materno é apontado como uma das causas. (ICHISATO; SHIMO, 2002)

Observa-se que a ausência de amamentação ou sua interrupção precoce e a introdução de outros tipos de alimentos na dieta da criança têm sido freqüentes, com conseqüências potencialmente danosas à saúde do bebê, tais como a exposição precoce

a agentes infecciosos, contato com proteínas estranhas e prejuízos ao processo de digestão (PEDROSO et al.,2004).

Carvalho (1995) enfatiza que somente a sucção no peito materno promove a atividade muscular correta. A mamadeira propicia o trabalho apenas dos músculos bucinadores e do orbicular da boca, deixando de estimular outros músculos, tais como pterigóideo lateral, pterigóideo medial, masséter, temporal, digástrico, genio-hióideo e milo-hióideo. O excessivo trabalho muscular dos orbiculares pode influenciar no crescimento craniofacial, levando a arcadas estreitas e falta de espaço para dentes e língua. Induz, ainda, disfunções na mastigação, deglutição e articulação dos sons da fala, conduzindo a alterações de mordida e má oclusões. Também a sucção do bico de borracha não requer os movimentos de protrusão e retração da mandíbula, que são importantes para o correto crescimento mandibular.

O aleitamento natural, além de alimentar o bebê, tem a função de satisfazer a sucção, devido à ação dos músculos exercidos durante a mamada. Quando a criança é aleitada por mamadeiras, o fluxo de leite é bem maior que a amamentação natural, portanto, a criança se satisfaz nutricionalmente em menor tempo e com menor esforço. O prazer emocional com relação ao impulso da sucção não é atingido e a criança procura, por isso, substitutos como dedo, chupeta e objetos para satisfazer-se (MOIMAZ et al, 2011).

A amamentação natural é importante para o crescimento normal da criança, representa o fator inicial do bom desenvolvimento dentofacial, favorecendo a obtenção de uma oclusão dentária adequada e, conseqüentemente, uma mastigação correta no futuro. Estimula, ainda, o crescimento anteroposterior da mandíbula e determina uma relação adequada entre estruturas duras e moles do aparelho estomatognático, permitindo tonicidade e postura correta da língua, com lábios em perfeito vedamento, propiciando o estabelecimento da respiração nasal. Assim, promove um bom desenvolvimento das estruturas orais envolvidas no ato de sugar, contribuindo para uma boa fonoarticulação, mastigação, deglutição e respiração. O aleitamento artificial não supre essas necessidades que o aleitamento natural proporciona (MOIMAZ et al, 2011).

3.3. A importância do fonoaudiólogo na prevenção do desmame precoce

O fonoaudiólogo atua de diversas formas durante o período de internação, incluindo orientações sobre aleitamento materno e os aspectos fonoaudiológicos (MONTI et al., 2013 citado por MEDEIROS; BATISTA; BARRETO, 2015). Espera-se que o trabalho fonoaudiológico traga benefícios para o bebê e sua família (MEDEIROS et al., 2014 citado por MEDEIROS; BATISTA; BARRETO, 2015), além de favorecer a alta hospitalar mais precoce, reduzindo gastos (LEITE; MUNIZ; ANDRADE, 2009 citado por MEDEIROS; BATISTA; BARRETO, 2015).

A intervenção fonoaudiológica em UTIN se baseia na estimulação do sistema estomatognático para adequação das funções orais, a fim de que o RN consiga, o mais breve possível, se alimentar por VO e ser posicionado ao seio materno (PRADE, 2006 citado por LEMES et al., 2015). A estimulação precoce dessas funções no RNPT apresenta resultados satisfatórios de maneira global (MOURA et al., 2009 citado por LEMES et al., 2015).

Nesse ponto, o trabalho da equipe fonoaudiológica junto às mães na maternidade faz-se de fundamental importância. Assim, cabe ao fonoaudiólogo atender, ouvir e transmitir às mães informações relacionadas tanto ao aleitamento como para as implicações no bom desenvolvimento das estruturas orais (PIVANTE, 2006).

Acredita-se que com a parceria mãe e fonoaudiólogo muitas dúvidas poderão ser esclarecidas com relação ao processo de amamentação (MELO, 2019). É necessário mais esclarecimento às mães e à população em geral, bem como aos profissionais da saúde, sobre os efeitos destes hábitos sobre a amamentação e à saúde da criança. As mães precisam receber informações sobre as possíveis consequências a partir da introdução do hábito de oferecer bicos e chupetas às crianças, porém levando-se em consideração que esta introdução, às vezes, pode estar camuflando ansiedade e insegurança da mãe frente ao processo alimentar da criança (LAMOUNIER, 2003).

Nos casos em que não há empecilhos para o aleitamento natural, a equipe multidisciplinar da unidade de saúde precisa atuar de forma que a mãe se sinta acolhida e segura para esse processo, deixando-a ciente dos prós e contras do aleitamento

natural, do uso de mamadeira e dos hábitos orais como sugar dedo e a chupeta (CARDOSO; FERNANDES, 2013). Dentre os benefícios de um aconselhamento materno antes e depois do nascimento da criança podemos citar o auxílio para mãe entender os mitos e verdades que cercam esse momento (OLIVEIRA et al, 2015).

As orientações e informações são fundamentais para que a mulher se sinta autoconfiante e segura na decisão em amamentar e superar as dificuldades que porventura puderem surgir. Os estudos mostram que o pré-natal é o momento ideal para que a gestante receba orientações acerca da amamentação, pois é nesse momento que a mulher decide sobre iniciar e prosseguir amamentando (SILVA et al., 2008).

4 METODOLOGIA

O presente projeto trata-se de uma pesquisa bibliográfica, que teve como objetivo, descrever os fatores que influenciam o desmame precoce, identificar as alterações estomatognáticas que podem levar ao desmame precoce em recém-nascidos pré-termo e analisar a importância do fonoaudiólogo na prevenção do desmame precoce.

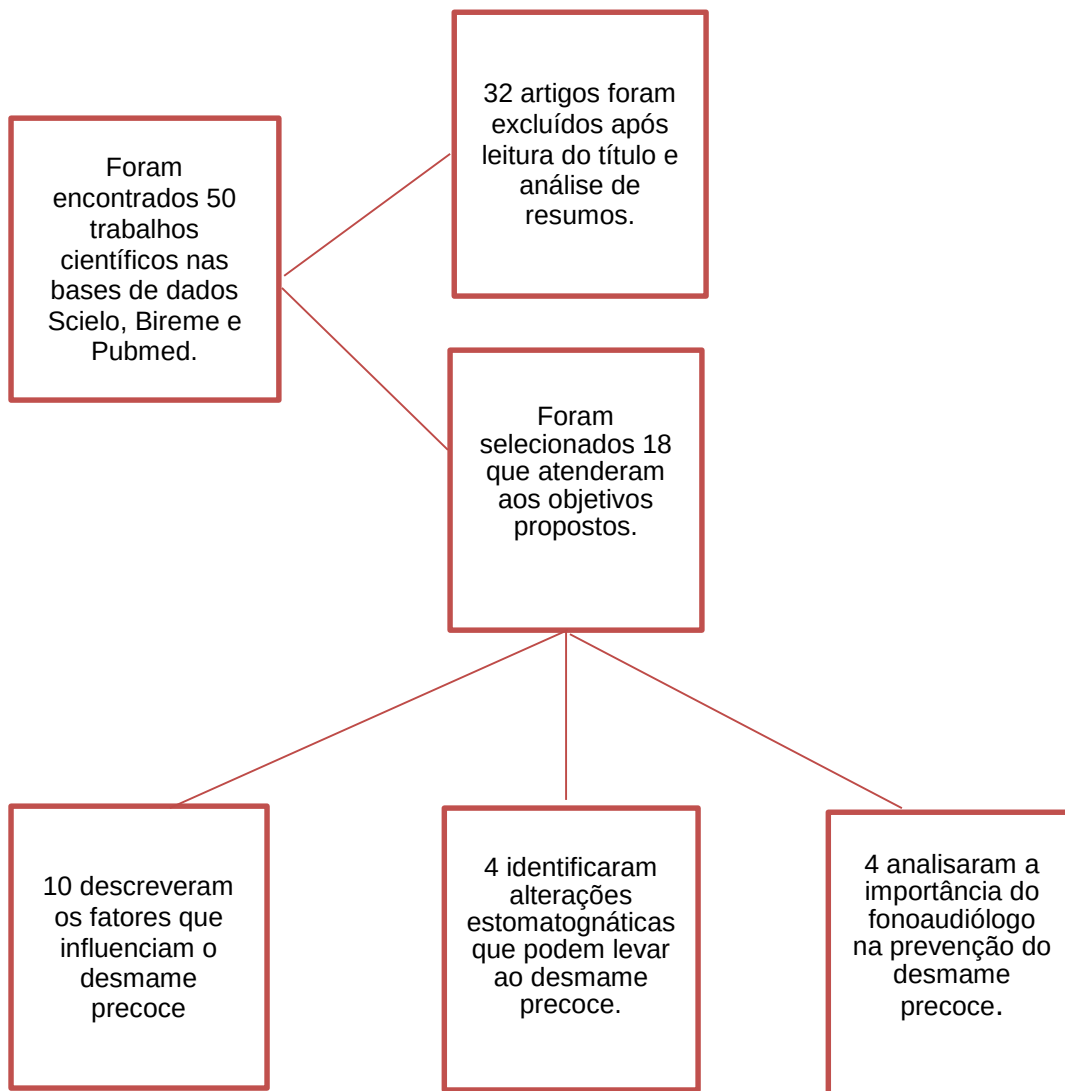
O estudo foi elaborado com base em publicações e documentos de autores renomados da área, através da análise de artigos científicos encontrados nas bases de dados Scielo, Bireme e Pubmed, buscando textos relacionados à temática escolhida. Os critérios de inclusão foram: publicações em textos completos em português e que contemplam a temática, publicados entre os anos de 2011 a 2021. Foram utilizados os seguintes descritores: desmame precoce, aleitamento materno, Fonoaudiologia.

A pesquisa foi realizada entre agosto e setembro de 2022. Aplicando os critérios de inclusão foram encontrados 50 trabalhos científicos. Após a aplicação dos critérios de exclusão restaram 18 trabalhos científicos. Foi realizada uma leitura exploratória, seguida de leitura seletiva e, por fim, leitura analítica do material selecionado. Posteriormente, foi feito o fichamento com a devida identificação das fontes e o registro dos conteúdos pertinentes, para reunir sistematicamente o material colhido dos artigos selecionados (GIL, 2002), o que permitiu a estruturação da discussão e conclusão da pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta pesquisa teve como objetivo discutir a importância da atuação do fonoaudiólogo no aleitamento materno para prevenir o desmame precoce em recém-nascidos pré-termo. Para desenvolvê-la, foi realizada uma busca de artigos seguindo os critérios de inclusão e descritores delimitados. Foram encontrados 50 artigos. Destes, apenas 18 atenderam aos objetivos propostos para a construção da discussão a seguir.

Figura 1: Fluxograma das etapas do processo de seleção dos artigos



Fonte: Pesquisa direta

Os artigos foram analisados e selecionados da seguinte forma: 10 artigos descreveram os fatores que influenciam o desmame precoce, 10 artigos identificaram as alterações estomatognáticas que podem levar ao desmame precoce e 6 artigos analisaram a importância do fonoaudiólogo na prevenção do desmame precoce.

Em relação aos fatores que mais influenciam o desmame precoce, Alvarenga et al. (2017), Barbosa et al. (2018) e Santos et al. (2018), descrevem que trabalho materno é o fator que mais influencia o desmame precoce. Afirmam que as mulheres trabalham fora para poderem ajudar nas despesas de casa ou porque assumem papel de chefe de família e, por necessidade de manter o lar, elas acabam deixando de amamentar seus bebês de forma exclusiva até os seis meses. Além disso, Andrade et al. (2018), apontam que puérperas de menor renda costumam desmamar precocemente, pois a procura pelos atendimentos de saúde é baixa.

Lima et al. (2018) e Batista et al. (2017), acrescentam que a chupeta também é um fator que influencia o desmame precoce, pois é frequentemente usada para acalmar o bebê, principalmente na ausência da figura materna. Relatam ainda, que o uso desses bicos artificiais vem para satisfazer a vontade de sucção do lactante e essa influência vem de práticas e crenças culturais.

Andrade et al. (2018) acrescentam que as puérperas acreditam que o leite seja fraco devido, no início, se apresentar transparente, então elas concluem que não é suficiente para sustentar a criança. Além disso, pode estar associado ao pouco ou nenhum conhecimento sobre as características do leite ou fator cultural. Apontam ainda que muitas mães não se sentem seguras para amamentar e usam essa justificativa para desmamar precocemente o lactante. Além disso, Freitas et al. (2018) e Alvarenga et al. (2017), também relatam que os motivos que levam as mães acreditarem que o leite é fraco está relacionado com a insegurança da mesma em amamentar e que isso é reforçada muitas vezes por pessoas próximas.

Neri et al. (2019), afirmam que a prevalência da descontinuidade da amamentação exclusiva acontece em uma faixa etária entre 20 a 30 anos, sendo essa, biologicamente congruente para a gestação, porém é também um período que pode trazer diversas dificuldades para a puérpera, como conseguir um emprego, estudos e outros motivos sociais que podem influenciar negativamente na amamentação.

Sobre traumas e dores mamilares, Alvarenga et al. (2017), relatam que o pouco conhecimento das puérperas acerca do aleitamento materno faz com que elas não amamentem com a técnica correta, gerando dor e trauma mamilar, a mesma começa a ficar com receio de amamentar e isso interfere no reflexo de ejeção do leite materno e a criança não consegue ter a mamada adequada, estimulando assim, o desmame precoce.

Barbosa et al. (2018) e Lima et al. (2018) apontam que as mulheres que desenvolvem atividades fora de sua residência têm menos contato com seus filhos e veem premência de introdução de outros alimentos. Além disso, Andrade et al. (2018) destacam que mães de apenas um filho tem importância no desmame precoce, pois associam isso ao fato de serem inexperiente em cuidados e amamentação do lactante. Também relatam que mães que não planejaram a gravidez estão vulneráveis a introduzir outros alimentos antes dos seis meses, pois elas não se sentem preparadas para cuidar e amamentar.

Segundo Barbosa et al. (2018) e Lima et al. (2018), mães que possuem baixo nível de escolaridade tendem a interromper a amamentação exclusiva e ficam vulneráveis ao desmame precoce por serem influenciadas por familiares, amigos ou vizinhos.

Euzébio et al. (2017), destacam que os principais fatores são dor na mama, fissuras, e dificuldade de o bebê abocanhar a aréola, gerando assim uma pressão psicológica nas mães e desmotivando a amamentação exclusiva. Os autores também afirmam que grande parte das puérperas não receberam orientações sobre amamentação, quando receberam, foi principalmente no pós-parto onde já estavam apresentando dificuldades.

Oliveira et al. (2017) acrescentam que, apesar da importância da orientação profissional durante o pré-natal, evidenciou-se um grande número de gestantes que não recebeu nenhum tipo de orientação na consulta, e as que receberam, reportaram a figura do enfermeiro como o único profissional que trouxe esclarecimentos e orientações dentro desse contexto da amamentação.

Diante disso, foi possível observar que o principal fator do desmame precoce, é o retorno da mãe para o ambiente de trabalho. A CLT (Consolidação das Leis do Trabalho) resguarda a mãe por 4 meses de licença para a amamentação exclusiva e dois intervalos de 30 minutos cada para amamentar, até que o bebê complete os 06 meses

de idade ou sair uma hora mais cedo do trabalho para amamentar. Mas muitas mães não veem alternativas de continuar com a amamentação exclusiva até os 6 meses de vida do bebê, e acaba optando por leites artificiais e iniciando uma introdução alimentar antes do esperado, pois precisam retornar ao ambiente de trabalho. Sem contar, que mães que possuem baixa renda familiar e mães que não trabalham de carteira assinada e não tem seus direitos resguardados, podem iniciar a introdução de leite e outros alimentos muito mais cedo na vida da criança, pois precisam retornar ou iniciar um novo trabalho. Experimentar outros sabores além do leite materno é muito prejudicial, pois além de gerar o desmame precoce, a criança pode ter alergias de pele, gastrointestinais e alimentares.

Além disso, a experiência também conta muito para essas mães, ouvir relatos de pessoas que usaram chupeta com o filho, que usaram fórmulas pois o leite era fraco ou insuficiente, e nada aconteceu com essas crianças, faz com que essas mães se sintam encorajadas a fazer o mesmo. Ademais, outro fator citado que influencia o desmame precoce, é a estética da mama. Muitas mães possuem mamilo invertido, plano ou perfurado, tornando difícil a pega correta e fazendo com que muitas mães sintam mais dificuldade em amamentar. A falta de orientação do profissional de saúde, também foi citada, o que é algo preocupante, pois todos devem estar preparados para informar, tirar dúvidas e chamar o profissional capacitado caso haja alguma intercorrência na amamentação. Inclusive, essas orientações devem iniciar no pré-natal dessas mulheres, garantindo informações sobre os benefícios da amamentação, a pega correta, o vínculo mãe e filho, para que a mãe possa vivenciar a amamentação de forma adequada.

Sobre as alterações estomatognáticas que podem levar ao desmame precoce em recém-nascidos pré-termo, Rodrigues (2007) citado por Castelli et al. (2015) afirma que os recém-nascidos prematuros (RNPT) apresentam um maior risco de morbidades devido à imaturidade anatômica e funcional de seus sistemas, os quais ainda não estão preparados para suportar a vida em ambiente extrauterino. Já para Scochi et al. (2010), Andrade e Guedes (2005) citados por Castelli et al. (2015) a imaturidade cerebral do RNPT pode, por consequência, repercutir em limitações durante a alimentação como: dificuldade de permanecer em estado de alerta, tônus predominantemente extensor e reflexos orais ausentes ou incompletos.

Melo et al. (2008) acrescentam que podem haver dificuldades no desempenho das habilidades motoras orais como: alterações na mobilidade lingual, abertura exagerada de mandíbula, vedamento labial insuficiente, diminuição das bolsas de gordura nas bochechas. Essas alterações aumentam a dificuldade na sucção já existente. Desse modo, o bebê não consegue estabelecer o ritmo e a força adequada à eficiência das mamadas

Callen et al. (2005) citados por Méio et al. (2018) enfatizam que o aleitamento materno em lactentes nascidos pré-termo é um grande desafio para os profissionais de saúde envolvidos com o cuidado destes pacientes, devido ao impacto desta prática na saúde em curto e longo prazo. As dificuldades inerentes à prematuridade e na manutenção da produção do leite pela mãe são alguns dos fatores que contribuem para o desmame.

Parizzoto e Zorzi (2008) citados por Silva e Guedes (2013) concordam em alguns fatores e acrescentam que pesquisas revelam pouco sucesso do aleitamento materno exclusivo em recém-nascidos prematuros devido às barreiras hospitalares, à imaturidade fisiológica e neurológica do prematuro, à falta de orientação e à insegurança materna em lidar com seu filho, hipotonia muscular, hiper-reatividade aos estímulos do meio ambiente, inadequação das funções de sucção-respiração-deglutição. Gianini (2006) citado por Silva e Guedes (2013) acrescenta que um número grande de prematuros que se encontram internados em Unidades de Terapias Intensivas Neonatais não recebem leite de sua própria mãe, sendo estes privados da melhor possibilidade de nutrição e proteção.

Em relação ao recém-nascido pré-termo de baixa idade gestacional e abaixo de 33 semanas, Lapillonne (2014) ainda acrescenta que os recém-nascidos pré-termo são de maior risco para morbidades, muitas vezes são privados do aleitamento materno por uma série de questões relacionadas ao seu início de vida e pela necessidade de internação em Unidades de Terapia Intensiva Neonatais. Muitas vezes os macros nutrientes contidos no leite materno são insuficientes para promover crescimento semelhante ao intrauterino nesta população de recém-nascidos.

Gorgulho e Pacheco (2008) citados por Medeiros et al. (2014) afirmam ainda que estratégias para promover a amamentação são importantes para garantir a sobrevivência

da espécie humana, uma vez que este favorece a imunidade, digestão e absorção de nutrientes e Marques, Melo (2008) e Rocha, Delgado(2007) citados por Medeiros et al. (2014) acrescentam que, na área fonoaudiológica, essa promoção pode auxiliar no desenvolvimento das estruturas do sistema sensório motor oral (lábios, língua, bochechas, palato duro e mole), propiciando um melhor funcionamento das funções estomatognáticas.

Telles e Macedo (2008) citados por Medeiros et al. (2014) descrevem o nascimento prematuro como fator de risco para alterações no neurodesenvolvimento e nas capacidades funcionais. Neste sentido, considerando que a habilidade para alimentação é alcançada concomitantemente ao desenvolvimento do sistema nervoso central (SNC), as alterações que ocorrem nos recém-nascidos prematuros poderiam inclusive interromper o curso normal do desenvolvimento da alimentação.

Desta forma, pode-se afirmar que alterações no sistema estomatognático pode levar ao desmame precoce em recém-nascidos pré termos como por exemplo, imaturidade anatômica e funcional de sistemas, pois para o recém-nascido realizar a sucção no seio, os órgãos fonoarticulatórios devem ter um bom funcionamento. Vale a pena ressaltar que os recém-nascidos pré termos precisam de cuidados mais intensos, pois geralmente passam muitos dias na UTI, na maioria das vezes precisam de sondas e isso acaba causando alterações no sistema estomatognático que envolvem a sucção, respiração, posicionamento da língua, lábios, palato, bochecha e todos os órgãos fonoarticulatórios.

Nesse sentido, algumas mães acabam optando pela amamentação artificial em alguns momentos quando o RN tem dificuldade de sugar no peito, fazendo com que o recém-nascido deixe de mamar pelo fato da mamadeira ser mais fácil de sugar, podendo ocasionar também confusão de bicos e o bebê acaba preferindo a mamadeira, ocasionando um desmame precoce. Além disso, durante a amamentação natural, os órgãos fonoarticulatórios do recém-nascido são adequadamente estimulados, fortalecendo a musculatura orofacial, o que não acontece da mesma forma com a amamentação artificial.

Em relação à importância do fonoaudiólogo na prevenção do desmame precoce, Prade (2006) citado por Lemes et al. (2015) afirmam que o trabalho fonoaudiológico

realizado em hospitais com foco no recém-nascido de risco tem conquistado cada vez mais espaço. Tem como proposta detectar problemas e propor soluções aos neonatos que apresentam dificuldades em se alimentar por via oral (VO), devido à sua imaturidade orgânica.

Almeida e Modes (2005) citado por Lemes (2015) concordam que o fonoaudiólogo está inserido na equipe mínima de profissionais que atua junto aos recém-nascidos de risco em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Sua participação é prevista pelo Ministério de Saúde por meio da portaria nº 930 que está em vigor desde 10 de maio de 2012. Para este profissional são encaminhados para avaliação os recém-nascidos que não coordenam sucção, deglutição e respiração (SDR), neonatos letárgicos com sucção débil, apneia, queda nos níveis de saturação durante alimentação, episódios de refluxo gastroesofágico, tosse durante ou após a deglutição e aqueles que fazem uso de sonda gástrica.

Em relação à prematuridade, Zuanetti e Fukuda (2012) afirmam que é um dos principais fatores desencadeantes de riscos e complicações neonatais, pois detém o desenvolvimento adequado do recém-nascido (RN). Além disso, a criança prematura está propensa a outras complicações futuras como o comprometimento do desenvolvimento de sua função cognitiva.

Silveira et al. (2013) dizem que atuação do fonoaudiólogo em maternidades tem sido fundamental para a promoção do bem-estar da díade e efetividade do AM, fornecendo orientações às lactantes sobre o impacto que a sucção no seio materno (SM) exerce sobre o desenvolvimento do complexo orofacial. Já Xavier e Kusiak (2011) acrescentam que também é um momento para orientar sobre a estimulação da linguagem, cuidados com a audição do RN, bem como o estabelecimento do vínculo mãe/RN, durante o AM.

Souza e Luiz (2014) enfatizam que ações de incentivo ao aleitamento materno são indicadas no meio hospitalar e em Unidades Básicas de Saúde (UBS), visando prevenir o desmame precoce e proporcionar melhor qualidade de vida aos recém-nascidos e Scheeren et al. (2012) concordam e afirmam que as orientações às mães são consideradas essenciais para que se sintam mais incentivadas a amamentar.

Kronborg et al. (2014) e Dennis et al. (2014) referem que avaliação da mamada permite que o profissional da saúde identifique aspectos anatômicos e fisiológicos mãe-RN que levam ao insucesso do AM, tais como traumas mamilares, padrão de sucção ineficiente, pega inadequada e incoordenação dos movimentos de sucção-deglutição-respiração. Medeiros et al. (2013) e Prade (2014) acrescentam que o sono também pode interferir negativamente na prontidão para mamada, manutenção do ritmo e sustentação da força de sucção, visto que RNs saudáveis dormem, em média, 90% do tempo, nos primeiros dias de vida.

Castelli et al. (2015) destacam ainda que o fonoaudiólogo deve estar inserido na equipe multiprofissional, pois o mesmo tem competência técnica para avaliar as funções do sistema sensório motor orofacial e a amamentação. Além disso, contribui sobremaneira com esta equipe apontando as dificuldades dos RNPT, favorecendo a transição para a via oral e incentivando o aleitamento materno precocemente. O fonoaudiólogo é o profissional inserido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) apto a buscar adequação do sistema sensório-motor oral, favorecendo o início da amamentação natural (AN).

Diante disso, pode-se afirmar que o fonoaudiólogo desempenha um papel fundamental na amamentação, promovendo o acolhimento, encorajamento, auxiliando e orientando corretamente para garantir uma mamada eficiente, e dessa forma, prevenir um desmame precóce nos recém-nascidos pré-termo. Além disso, o fonoaudiólogo é o profissional mais capacitado para avaliar os órgãos fonoarticulatórios, identificando o padrão de sucção e as alterações que estão causando a dificuldade da amamentação e estimulando a sucção do recém-nascidos pré-termo.

6 CONCLUSÃO

A partir da comparação de artigos e levando em conta a literatura pesquisada, verificou-se que há um consenso sobre os fatores que influenciam o desmame precoce, identificando as alterações estomatognáticas que podem levar ao desmame precoce em recém-nascidos pré-termo e analisando a importância do fonoaudiólogo na prevenção do desmame precoce, prejudicando a qualidade de vida do recém-nascido pré-termo.

Diante disso, fica evidente que o desmame precoce em recém-nascidos pré-termo é prejudicial na vida dos mesmos, podendo contribuir para alterações nos órgãos fonoarticulatórios, dificuldade no estabelecimento do vínculo mãe e filho e um aumento da mortalidade neonatal.

Além disso, de acordo com a comparação dos resultados obtidos nesta pesquisa realizada por diferentes autores, fica notória a importância da atuação do fonoaudiólogo no aleitamento materno para prevenir o desmame precoce em recém-nascidos pré-termo, dessa forma minimizando os impactos na sua saúde.

Por fim, apesar dos resultados encontrados terem sido satisfatórios, é importante que estudos na área continuem sendo realizados, pois existe um número limitado tanto de fonoaudiólogos com atuação no desmame precoce quanto de estudos específicos na área.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Natalia Santos de. Elaboração de uma proposta educativa para o autocuidado das gestantes sobre o zika vírus. 2020. Tese de Doutorado.

ALVARENGA, Sandra Cristina et al. Fatores que influenciam o desmame precoce. Aquichan, v. 17, n. 1, p. 93-103, 2017.

ANDRADE, Heuler Souza; PESSOA, Raquel Aparecida; DONIZETE, Livia Cristina Vasconcelos. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 13, n. 40, p. 1-11, 2018.

BARBOSA, Gessandro Elpídio Fernandes et al. Dificuldades iniciais com a técnica da mamada e impacto na duração do aleitamento materno exclusivo. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 18, p. 517-526, 2018.

BATISTA, Christyann Lima Campos; RIBEIRO, Valdinar Sousa; NASCIMENTO, Maria do Desterro Soares Brandão. Influência do uso de chupetas e mamadeiras na prática do aleitamento materno. Journal of Health & Biological Sciences, v. 5, n. 2, p. 184-191, 2017.

BRANDÃO, Adriana de Paula Mendonça et al. Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce. Rev Cient FacMais, v. 5, n. 1, p. 1-24, 2016.

BRUSCO, Thaísa Rodrigues, and SUSANA Elena Delgado. "Caracterização do desenvolvimento da alimentação de crianças nascidas pré-termo entre três e 12 meses." Revista Cefac 16 (2014): 917-928.

BOMFIM, Lilian Caroline Ferreira et al. AS CONSEQUÊNCIAS DO DESMAME PRECOCE AO LACTENTE.

CASTELLI, Carla Thamires Rodriguez; ALMEIDA, Sheila Tamanini de. Avaliação das características orofaciais e da amamentação de recém-nascidos prematuros antes da alta hospitalar. **Revista CEFAC**, v. 17, p. 1900-1908, 2015

CARRASCOZA, Karina Camillo; COSTA JÚNIOR, Áderson Luiz; MORAES, Antônio Bento Alves de. Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 22, n. 4, p. 433-440, 2005.

CHAVES, Roberto G.; LAMOUNIER, Joel A.; CÉSAR, Cibele C. Fatores associados com a duração do aleitamento materno. *Jornal de Pediatria*, v. 83, n. 3, p. 241-246, 2007.

CUNHA, Vanessa Giovannini Gomes. Atuação fonoaudiológica em cuidados paliativos pediátricos e seus resultados na percepção de cuidadores e profissionais da equipe de um hospital universitário. 2016.

DA SILVA, Rafael Radison Coimbra Pereira et al. Levantamento bibliográfico acerca dos fatores que influenciam o desmame precoce. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 10, p. e404101015488-e404101015488, 2021.

DE ABREU RODRIGUES, Nathália; DE GODOY GOMES, Ana Cecília. Aleitamento materno: fatores determinantes do desmame precoce. *Enfermagem Revista*, v. 17, n. 1, p. 30-48, 2014.

DE SOUSA FRANKLIN, Vanessa Karlla; RAMOS, Priscila Figueiredo Cruz. Os desafios da intervenção fonoaudiológica no aleitamento materno: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, p. e33410111813-e33410111813, 2021.

DELGADO, Susana Elena; HALPERN, Ricardo. Amamentação de prematuros com menos de 1500 gramas: funcionamento motor-oral e apego. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, v. 17, p. 141-152, 2005.

FREITAS, Marina Guedes de; WERNECK, Alexandre Lins; BORIM, Bruna Cury. Aleitamento materno exclusivo: adesão e dificuldades. *Ver. Enferm. UFPE on line*, p. 2301-2307, 2018.

LIMA, Simone Pedrosa et al. Desvelando o significado da experiência vivida para o ser-mulher na amamentação com complicações puerperais. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 27, 2018.

LEMES, Esther Ferreira et al. Estimulação sensoriomotora intra e extra-oral em neonatos prematuros: revisão bibliográfica. **Revista CEFAC**, v. 17, p. 945-955, 2015.

MARIA DA CONCEIÇÃO, C. PREMATUROS & ALEITAMENTO: FONOAUDIOLOGIA e EDUCAÇÃO-PROMOÇÃO da SAÚDE.

MEDEIROS, Andréa Monteiro Correia; BATISTA, Bruna Gonçalves; BARRETO, Ikaro Daniel de Carvalho. Aleitamento materno e aspectos fonoaudiológicos: conhecimento e aceitação de mães de uma maternidade. **Audiology-Communication Research**, v. 20, p. 183-190, 2015.

MEDEIROS, Andréa Monteiro Correia et al. Acompanhamento fonoaudiológico do aleitamento materno em recém-nascidos nas primeiras horas de vida. **Audiology-Communication Research**, v. 22, 2017.

MEDEIROS, Andréa Monteiro Correia et al. Análise do conteúdo e aparência do protocolo de acompanhamento fonoaudiológico-aleitamento materno. **Audiology-Communication Research**, v. 23, 2018.

MÉIO, Maria Dalva Barbosa Baker et al. Amamentação em lactentes nascidos pré-termo após alta hospitalar: acompanhamento durante o primeiro ano de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 2403-2412, 2018.

MELLO CASTRO, Lisley Monique et al. Prática do aleitamento materno por puérperas: fatores de risco para o desmame precoce. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 15, n. 2, p. 239-248, 2014.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba et al. Relação entre aleitamento materno e hábitos de sucção não nutritivos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 2477-2484, 2011.

NEIVA, Flávia Cristina Brisque et al. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral. **Jornal de Pediatria**, v. 79, p. 7-12, 2003.

NERI, Vitor Frazão; ALVES, Anna Letícia Lira; GUIMARÃES, Lucas Costa. Prevalência de desmame precoce e fatores relacionados em crianças do Distrito Federal e entorno. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 8, n. 4, p. 451-459, 2019.

PARIZOTTO, Janaína; ZORZI, Nelci Terezinha. Aleitamento Materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS. *O mundo da Saúde*, v. 32, n. 4, p. 466-474, 2008.

PEREIRA DE OLIVEIRA, Ailkyanne Karelly et al. Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce. *Avances em Enfermería*, v. 35, n. 3, p. 303-312, 2017.

PINHEIRO, Bruna Maciele; NASCIMENTO, Rafita Campos; VETORAZO, Jabneela Vieira Pereira. Fatores que influenciam o desmame precoce do aleitamento materno: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 11, p. e7227-e7227, 2021.

PIVANTE, Cristiane Madureira; MEDEIROS, Andréa Monteiro Correia. Intervenções fonoaudiológicas no aleitamento materno junto às mães de paridade zero. *O Mundo da Saúde*, v. 30, n. 1, p. 87-95, 2006.

SANTOS, Priscila Veras et al. Desmame precoce em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família. *Revista eletrônica de Enfermagem*, v. 20, 2018.

SASSÁ, Anelize Helena et al. Bebês pré-termo: aleitamento materno e evolução ponderal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 67, p. 594-600, 2014.

SILVA, Denysario Itamyra Soares et al. A importância do aleitamento materno na imunidade do recém-nascido. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. e664974629-e664974629, 2020.

SILVA, Waléria Ferreira da; GUEDES, Zelita Caldeira Ferreira. Tempo de aleitamento materno exclusivo em recém-nascidos prematuros e a termo. **Revista CEFAC**, v. 15, p. 160-171, 2013.

SOARES, Jeyse Polliane de Oliveira et al. Amamentação natural de recém-nascidos pré-termo sob a ótica materna: uma revisão integrativa. *Revista CEFAC*, v. 18, p. 232-241, 2016.

SOARES, Patrícia Luiza André; DE OLIVEIRA, Patrícia Simone Carvalho; MARTINS, Camila Dantas. PRINCIPAIS CAUSAS RELACIONADAS ÀS DISFUNÇÕES ORAIS E DISFAGIA EM NEONATOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

YAMAMOTO, Raquel Coube de Carvalho et al. Os efeitos da estimulação sensório motora oral na sucção nutritiva na mamadeira de recém-nascidos pré-termo. **Revista CEFAC**, v. 12, p. 272-279, 2010.

ZUTIN, Tereza Lais Menegucci. A posição do homem no processo de amamentação: um ensaio sobre a produção de sentidos. 2012. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.