



FACULDADE PARA DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
FADESA

DIENE PEREIRA DA CRUZ

**SAÚDE INFANTIL: ALEITAMENTO MATERNO E INTRODUÇÃO ALIMENTAR EM
CRIANÇAS ATÉ 2 ANOS**

PARAUAPEBAS
2022

DIENE PEREIRA DA CRUZ

SAÚDE INFANTIL: ALEITAMENTO MATERNO E INTRODUÇÃO ALIMENTAR EM CRIANÇAS ATÉ 2 ANOS

Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) apresentado a Faculdade para Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do programa do curso de Nutrição, para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientador: Prof. Esp. Elisangela Cristina Martins da Silva

PARAUAPEBAS
2022

DIENE PEREIRA DA CRUZ

SAÚDE INFANTIL: ALEITAMENTO MATERNO E INTRODUÇÃO ALIMENTAR EM CRIANÇAS ATÉ 2 ANOS

Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) apresentado a Faculdade para Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do programa do curso de Nutrição, para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Aprovado: 17/06/2022

Maiza Nonato dos Santos
Profª. Esp. Maiza Nonato dos Santos
FADESA

Elisângela Cristina Martins da Silva
Profª. Esp. Elisângela Cristina Martins da Silva
FADESA

Ducilene Melo da Silva
Profª. Me. Ducilene Melo da Silva
FADESA

PARAUPEBAS
2022

DIENE PEREIRA DA CRUZ

SAÚDE INFANTIL: ALEITAMENTO MATERNO E INTRODUÇÃO ALIMENTAR EM CRIANÇAS ATÉ 2 ANOS

Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) apresentado a Faculdade para Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do programa do curso de Nutrição, para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Aprovado: ____/____/____

Prof^a. Esp. Maiza Nonato do Santos
FADESA

Prof^a. Esp. Elisangela Cristina Martins da Silva
FADESA

Prof^a. Me. Ducilene Melo da Silva
FADESA

PARAUAPEBAS
2022

RESUMO

O leite materno é o alimento natural que mais traz benefícios para as crianças, mas, contudo, ainda é uma prática que encontra muitos desafios tendo em vista que muitos bebês não são amamentados exclusivamente até os seis meses, sendo apresentado a outros tipos de alimentos antes do tempo e visto que os primeiros anos de vida da criança é o tempo de desenvolvimento e crescimento que deve ter uma atenção maior pelos pais e família, para que esse processo ocorra de forma adequada e atenda às necessidades nutricionais da criança, é importante que seja alimentado com leite materno exclusivo desde o nascimento até os seis meses, e a partir do sexto mês sendo complementado com alimentos nutritivos e saudáveis. Este estudo que tem como objetivo uma análise sobre a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento e crescimento do bebê, levando em consideração os benefícios tanto para criança como para mãe, enfatizado a importância e apontado fatores que influenciam de forma positiva e negativa na complementação alimentar para formação de hábitos alimentares. Tratou-se de uma pesquisa de revisão de literatura narrativa de natureza qualitativa, de onde foram selecionados artigos com bases da Scielo, livros, Manual do Ministério da Saúde e sites confiáveis de publicação do Ministério da saúde. E diante de tudo que foi observado é inegável que o aleitamento materno é o alimento mais completo para o desenvolvimento e crescimento para recém-nascido sendo exclusivo até seis meses sem adição de outros alimentos e trazendo benefícios para saúde da criança e da mãe com prevenção de doenças crônicas, e partir desse momento devendo ser iniciado a complementação alimentar que quando feita de forma adequada vai formar no bebê hábitos alimentares saudáveis e que o mesmo vai levar para vida adulta.

Palavras chaves: Leite materno – exclusivo - aleitamento materno – mãe - criança;

ABSTRACT

Breast milk is the natural food that brings the most benefits to children, but, however, it is still a practice that finds many challenges considering that many babies are not exclusively breastfed until six months, being introduced to other types of food before of time and since the first years of a child's life is the time of development and growth that should be given greater attention by parents and family, so that this process occurs properly and meets the child's nutritional needs, it is important that be exclusively breastfed from birth until the sixth month, and from the sixth month onwards, supplemented with nutritious and healthy foods. This study aims to analyze the importance of breastfeeding for the development and growth of the baby, taking into account the benefits for both the child and the mother, emphasizing the importance and pointing out factors that influence positively and negatively in food complementation. for the formation of eating habits. This was a qualitative narrative literature review research, from which articles based on Scielo, books, Ministry of Health Manual and reliable Ministry of Health publication websites were selected. And given everything that has been observed, it is undeniable that breastfeeding is the most complete food for the development and growth of the newborn, being exclusive for up to six months without the addition of other foods and bringing benefits to the health of the child and the mother with prevention of chronic diseases, and from that moment onwards, food supplementation should be started, which, when done properly, will form healthy eating habits in the baby and will carry them into adulthood.

Keywords: Breast milk- exclusive - suckling breast – mother - child;

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BLH: Banco de leite Humano

EAAB: Estratégia Amamenta e Alimentar Brasil

ENANI: Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil

BLW: Baby-led Weaning

OMS: Organização Mundial da Saúde

PNAISC: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança

PNIAM: Programa Nacional Incentivo ao Aleitamento Materno

RN: Recém Nascido

SUS: Sistema Único de Saúde

UNICEF: Fundo das Nações Unidas

SUMÁRIO

1.0 INTRODUÇÃO	7
2.0 REFERENCIAL TEÓRICO.....	9
2.1 Aleitamento materno	9
2.2 O cenário do Aleitamento Materno no Brasil.....	11
2.3 Os Benefícios do Aleitamento Materno para o Recém-nascido.....	12
2.4 Os Benefícios do Leite Materno para mães.....	14
2.5 Alimentação Complementar.....	15
2.6 As desvantagens da alimentação complementar precoce ou tardia.....	21
2.7 Nutrição Infantil.....	21
2.8 Programas de ações nacionais para promoção da alimentação saudável.....	23
3.0 METODOLOGIA.....	24
3.1 Tipo de estudo.....	24
3.2. 1 etapa- Fontes.....	24
3.3. 2 etapas- coleta de dados.....	25
3.3. 3 etapas- análise e interpretação de dados.....	26
4.0 DISCUSSÃO.....	26
5.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
REFERÊNCIAS.....	32

1.0 INTRODUÇÃO

É de conhecimento geral que os primeiros anos de vida de uma criança são cheios de descobertas e aprendizados que levam ao seu crescimento e desenvolvimento, sabendo que a alimentação tem um papel fundamental para que tais processos ocorram adequadamente (LOPES et al, 2018).

Segundo Carvalho et al (2013) a alimentação é um dos cuidados necessários que se deve ter com o bebê, e as experiências alimentares iniciais vai ser de grande importância para formação e da personalidade da criança. E os processos de hábitos alimentares saudáveis e de qualidade e quantidade suficientes ingeridos por uma criança têm pontos significativos que tem efeitos positivos ao longo de toda uma vida associado a saúde e nutrição, entendendo que a infância é um dos estágios biologicamente mais vulnerável aos distúrbios nutricionais e as deficiências.

O leite materno é o alimento natural e mais econômico oferecido ao bebê, mais a sua pratica ainda tem muitos desafios, levando em conta que muita mãe não oferece exclusivamente leite materno até os seis meses para o lactente e a criança já é apresentado outro tipo de alimento, isso acontece muitas vezes porque a mãe não tem o devido conhecimento dos inúmeros benefícios do leite materno e suas qualidades nutricionais (BENETTE et al, 2013).

Mesmo que nos últimos anos, houve diversos avanços para a implementação de políticas públicas voltada para promoção, proteção e apoio do aleitamento materno exclusivo e da alimentação complementar saudável e adequada, ainda sim no Brasil a prática de amamentação é menor do que o recomendado, tendo em vista que entre duas a cada três crianças menores de seis meses já recebem outro tipo de alimento, principalmente chás, leite de vaca com adição de alguma farinha e açúcar, enquanto somente uma em cada três crianças tem recebido o leite materno exclusivo até os sexto mês. Tendo em vista que os primeiros anos de vida da criança ela tem consumido pouca variedade de alimentos saudáveis, como alimentos in natura ou minimamente processados, sendo desde cedo expostas á alimentos ultra processados (BRASIL, 2015).

Nos primeiros seis meses de vida da criança ela é mantida apenas de leite materno exclusivo que supri todas suas necessidades nutricionais que auxilia no crescimento, protege contra doenças infecciosas e no desenvolvimento sensorial e cognitivo da criança, mas quando ocorre o desmame precoce ou quando não ocorre o aleitamento isso pode trazer algumas consequências para criança (MARTINS, SANTANA, 2013). Sendo que também a partir do sexto mês a criança deve conhecer os alimentos, nesse período deve se adotar práticas alimentares adequadas, pois é neste período que serão formados os hábitos alimentares que a criança levará para toda vida. A introdução alimentar na dieta da criança é uma etapa difícil que deve ser bem estruturada pela família, pois diante do cenário que vivemos de um mundo modernizado e de superexposição da mídia e também pela grande oferta de alimentos industrializados prontos para o consumo, isso tem influenciado muitos os hábitos alimentares da criança, nesse cenário é preciso entender e compreender a importância do aleitamento materno exclusivo acompanhado da introdução alimentar para formação e desenvolvimento da criança (BRUNKEN et al, 2006).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que a criança seja alimentada exclusivamente com leite materno até os seis meses de idade que conduzem a efeitos positivos nessa fase e na vida adulta. As crianças que são exclusivamente mantidas com leite materno durante os seus seis primeiros meses, são menos suscetíveis de desenvolverem doenças crônicas não transmissíveis na infância, adolescência e vida adulta. É a partir do sexto mês que deve se dá o início com alimentação complementar, pois a partir desse período o leite materno já não é o suficiente para manter as necessidades nutricionais da criança.

Segundo Adami-Lauand e Ribeiro (2011) sugere que é através da família que as transferências dos hábitos culturais obtêm espaço para estabelecer relações com vínculos afetivos construídos pela interação entre os seus membros e suas histórias o qual alimentação torna-se a via pela qual essas regras e vínculos podem ser transmitidos pelas gerações. Em um contexto geral a família tem um papel fundamental para introdução alimentar é através dos pais que as crianças têm a confiança em aceitar determinado alimento, diante disso faz se necessário compreender quais os maiores desafios encontrados, e quais inadequações de uma má introdução pode acarretar para o futuro de uma criança.

Diante disso, esta pesquisa pretende constatar e analisar os principais benefícios do aleitamento materno e da complementação alimentar adequada nos dois primeiros anos de vida da criança, assim como também apresentar as consequências que a falta da amamentação exclusiva ou o desmame precoce e uma introdução alimentar precocemente ou tardiamente podem acarretar na vida da criança. Para que se compreenda a importância do aleitamento materno exclusivo, assim como também a introdução de alimentos saudáveis nos primeiros anos de vida da criança.

Este estudo tem como objetivo descrever todos os aspectos gerais e a importância do aleitamento materno exclusivo e da introdução alimentar. Fazendo uma análise dos principais benefícios do aleitamento materno exclusivo, entender os benefícios e a importância da introdução alimentar quando feita corretamente, e enfatizar as consequências da introdução alimentar precoce ou tardia em crianças menores de dois anos.

2.0 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Aleitamento Materno

Segundo a OMS o aleitamento materno é maneira em que o lactente recebe leite materno exclusivo da mãe sem depender consumir outros alimentos, exceto vitaminas, complementos minerais ou medicamentos (SOUSA et al, 2021).

É indiscutível a soberania do leite materno como alimento natural apropriado que contém as exigências nutricionais, fisiológicas e metabólicas para os primeiros anos de vida da criança, o leite materno tem total adequação na composição de nutrientes tanto em qualidade e quantidade, possui vários constituintes funcionais que apontam impacto positivo para o estado nutricional da saúde infantil (BENETTE et al, 2013). Levando em conta que o aleitamento materno é uma prática comprovada e eficiente para a promoção da saúde de mães e filhos, que contem inúmeros benefícios nutricionais, imunológicos, afetivos, econômicos e ambientais, tendo sua relação para o desenvolvimento social e econômico da população (GALVÃO et al 2020).

Por muito tempo não havia um conhecimento geral sobre a importância do aleitamento materno em relação ao seu valor nutricional e imunológico, mais isso foi

mudando ao longo dos anos, estudos demonstraram que o leite materno exclusivo ajuda no crescimento adequado do RN (MAHAN et al, 2018) protege contra doenças infecciosas e crônicas, como também auxilia na recuperação nas enfermidades que tem caráter crônico e infeccioso, além de contribuir para o desenvolvimento sensorial e cognitivo da criança e reduzir a mortalidade infantil, pois é através do leite materno que serão inseridos os anticorpos da mãe para o bebê, levando em consideração que o aleitamento materno pode diminuir os riscos para que ocorram o desenvolvimento de hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes, anemias e alergias alimentares (OLIVEIRA, MARTINS, 2017).

O leite materno tem inúmeros benefícios e atende todas as necessidades nutricionais do lactente, o leite materno contém uma composição química que vai sofrer variações ao passar do tempo além das variações de maturação gestacional do pré-parto e pós-parto, o leite materno também vai variar com a hora do dia e o tempo de mamada no início e fim (CARVALHO, 2019).

O colostro é o primeiro leite que vai se apresentado ao lactente e está presente no último trimestre da gestação, contém muitos fatores de proteção, tem em grande quantidade imunoglobulinas, em principal a IgA secretora, leucócitos, agentes antimicrobianos, agentes anti-inflamatórios e substâncias imunomoduladoras e fatores de crescimento, possui grande conteúdo proteico que varia de 2,5 a 4,0 g/100ml. Contém um teor de lactose de 4g/100ml e de gordura vai variar de 2g/100ml. O leite de transição é o que é produzido entre o colostro e o leite de maturação vai do sétimo ao decimo quinto dia após ao parto, que vai ocorrer de forma gradual e progressiva. O leite maduro é produzido após o decimo quinto dia do nascimento do recém-nascido, e a sua composição vai variar de acordo com a mãe e a duração das mamadas, é produzido em torno de 800ml a 1.000ml por dia e o teor de lactose é de 7g/100ml, já o valor proteico é menor que do colostro em torno de 1,5g a 1,8g/100ml (FEFERBAUM et al, 2014).

Há varias evidencias de que o inicio precoce do aleitamento materno favorece à sobrevivência do recém-nascido em especial os prematuros e os com baixo peso, reduzindo o risco de morbidade e de mortalidade neonatal e pós-neonatal (MARTINS, SATANA, 2013). O início precocemente do leite materno favorece maior estímulo para a descida do leite, além de maior exposição precoce ao colostro, que é um liquido rico

em substâncias bioativos que contêm hormônios, fatores de crescimento, neuropeptídeos e agentes anti-inflamatórios e imunomoduladores, que auxiliam na maturação do trato gastrointestinal e no desenvolvimento do sistema imunológico (NASCIMENTO et al, 2018).

Desde 2001, OMS defende a opinião que o leite materno deve ser exclusivo até os seis meses, com a ausência de ingestão de água, chás e outros alimentos líquidos e sólido, tendo como prática somente a amamentação, pois é ideal nos primeiros seis meses de vida do lactente, esta recomendação é reforçada pelos fortes evidências que demonstram os vários benefícios do aleitamento materno. A OMS defende o prosseguimento do aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais, sem oposição de duração, tendo argumento de que o leite materno pode fornecer importantes fatores nutricionais sendo as vitaminas, minerais, proteína, lipídios, carboidratos, enzimas e células vivas (BRASIL, 2001).

A amamentação para o lactente pode trazer inúmeros estímulos benéficos, que além de nutrir, pode ajudar no desenvolvimento da musculatura e ossatura bucal que aprimora adequadamente a respiração e favorece para que os bebês sejam mais tranquilos. Ao amamentar a mãe tem alguns benefícios, como menor risco de ter câncer de mama, câncer de ovário, algumas fraturas ósseas, sendo que a mulher volta ao seu peso pré gestacional mais rápido, e apresenta uma diminuição do sangramento uterino pós-parto (OLIVEIRA, MARTINS, 2017).

Mais mesmo tendo vários estudos e pesquisas realizadas sobre os inúmeros benefícios do aleitamento materno, aceitação da prática de amamentação ainda é um desafio, uma grande quantidade de mães tem dificuldades em seguir as recomendações relacionadas a prática do aleitamento materno principalmente referente ao tempo de duração do aleitamento exclusivo, mesmo elas sendo orientadas e motivadas esse ainda é um grande desafio enfrentado pela saúde (FRANCESCHINI et al, 2018).

2.2 O cenário do Aleitamento Materno no Brasil

Nos últimos tempos, o Brasil obteve importantes avanços no aumento do aleitamento materno, foi observado um aumento de 15% na prevalência do aleitamento materno aos 12 meses de vida entre 1996 e 2006. Ao contrário disso, a duração do aleitamento materno aumentou 2,5 meses em 1974-1975 e para 14 meses

em 2006-2007. O índice de aleitamento materno vem aumentando ao longo dos anos, em estudo recente no Brasil os resultados foram muito significativos, o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) do Ministério da Saúde identificou em 14.505 crianças menores de cinco anos entre fevereiro de 2019 e março de 2020, mais da metade (53%) das crianças continua sendo amamentada nos primeiros anos de vida. Entre os menores de seis meses o índice de amamentação exclusiva é de 45,7%, e nos menores de quatro meses são 60% (BRASIL, 2020).

Mesmo com todos esses avanços no aumento das taxas de amamentação, os números ainda são insatisfatórios, pois foi observado que houve um aumento significativo do mercado consumidor das formulas infantis para substituição do leite materno, tendo um aumento de 6% em 2014 para 8% em 2019 (FRANCESCHINI et al, 2018).

2.3 Os benefícios do aleitamento materno para os recém-nascidos

Ao se comentar sobre os benefícios do leite materno que é ofertado para o bebê, podemos destacar as inúmeras vantagens que essa pratica de amamentar pode trazer para o desenvolvimento da criança. Durante a amamentação mãe e bebê vão construir uma ligação mais íntima, suprimindo as necessidades emocionais de ambos, assim formando no bebê a sensação interior de autoestima, esse momento em que a mãe está ofertada o leite materno no peito vai configurando no recém-nascido uma segurança emocional, estabelecendo o vínculo afetivo, e assim construindo um momento insubstituível (OLIVEIRA et al, 2017).

Associando com aspecto psicológico o leite materno vai ajudar no desenvolvimento da personalidade do lactente, os recém-nascidos que são amamentados no peito inclinam-se a serem crianças mais tranquilas e fáceis de socialização durante a infância (OLIVEIRA, MARTINS, 2017). O aperfeiçoamento cognitivo e de inteligência da criança tem relação com a amamentação, visto que o leite materno possui gordura suficiente para suprir as necessidades energéticas do bebê e que os ácidos graxos poli-insaturados de cadeia longa são primordiais para formação cognitiva e visual, e a mielinização dos neurônios. Além de conter uma quantidade alta de cistina e taurina, aminoácidos importantes no desenvolvimento do sistema nervoso central (CARVALHO et al, 2021).

O aleitamento materno ajuda na proteção de infecções que tendem a serem muito comum em crianças, dentre elas destacamos infecções intestinais, infecções neonatais, infecções respiratórias, otites médias e diarreia, isso está relacionado às propriedades anti-infecciosas e imunológicas encontradas no leite materno, diante dos benefícios nutricionais, emocionais, imunológicos e socioeconômicos do leite materno, destacamos também os resultados positivos na saúde fonoaudiologia, sendo que está relacionada ao desenvolvimento e crescimento craniofacial e motor-oral do bebê (SOUSA et al, 2021).

As fortes evidências destacam que o leite materno previne os bebês a não terem diarreia, mas é importante salientar que essa prevenção tende a diminuir quando leite materno deixa de ser exclusivo (BRASIL, 2015). O leite materno possui oligossacarídeos, que impede a união da bactéria na superfície mucosa e previne contra enterotoxinas no intestino e ainda possui um fator bífido, que ajuda no desenvolvimento do *Lactobacillus bifidus*, que é uma bactéria saprófita que acidifica as fezes impedindo que as bactérias que causam diarreia se instalem, como exemplo a *Escherichia coli* (CARVALHO et al, 2021).

O leite materno exclusivo tem propriedades ideais para o fortalecimento do organismo do recém-nascido, pois possui na sua constituição a quantidade fundamentais de água, lipídios, proteínas, carboidratos para o crescimento do bebê (ALMEIDA et al, 2021). O leite materno tem na sua composição propriedades que reduz as infecções respiratórias e otite média aguda nas crianças, o mesmo contém leucócitos e vários anticorpos, especialmente o IgA, que não permite o contato da bactéria e vírus nas membranas mucosas. Ainda possui a lisozima e lactoferrina que atua inibido o crescimento das bactérias, vírus e fungos, além disso leite materno possui a defensina do tipo 2 que atua inibido as ações de microrganismos, o mesmo é produzido na glândula marmaria e liberado no leite materno (CARVALHO et al, 2021).

Dentre as proteínas contidas no leite materno destacamos a alfa-lactoalbumina é uma das que possui maior quantidade e contém um enorme potencial alergênico e tem ação praticamente nula, a leptina outra proteína do leite materno é um hormônio que tem função de diminuir o apetite e as vias anabólicas e estimular as vias catabólicas, ajudando na prevenção da obesidade dos bebês amamentados

exclusivamente com leite materno, além dessas proteínas o leite materno contém a caseína e lactalbuminas (ALMEIDA et al, 2021).

Em relação ao macronutriente lipídio destacamos que é a maior fonte de energia para os lactentes, representado 40% a 55% do total de energia e possui os nutrientes necessários, sendo as vitaminas lipossolúveis dentre elas as vitaminas A, D, E e K (ALMEIDA et al, 2021).

2.4 Benefícios do leite materno para mães

Ainda é pouco falado dos benefícios que o aleitamento materno pode trazer para as mães, geralmente são comentadas apenas as vantagens que o leite materno pode trazer para o recém-nascido, contudo a amamentação produz importantes benefícios para a mulher, o principal deles é a construção do vínculo afetivo com o bebê, que vai suprir a separação ocorrida devida o parto (SOUSA et al, 2021).

Durante o parto vai acontecer à liberação do hormônio ocitocina, que é responsável pelas as contrações uterinas, mais sua atividade maior ocorre durante amamentação que com o ato de sucção vai estimular a glândula hipófise e isso vai levar a liberação do hormônio que vai reduzir o tamanho do útero, e a liberação da placenta auxiliando na diminuição do sangramento pós-parto (MARTINS, SANTANA, 2013).

Destacamos que as mamadas têm um efeito protetor contra o câncer de mama e isso está ligada as funcionalidades imunológicas, no qual os macrófagos existentes no leite materno vão promover a destruição das células neoplásicas, quanto maior for o tempo de amamentação mais proteção a mulher vai ter contra o câncer de mama. Durante a gravidez e amamentação, ocorrem fatores que auxiliam na proteção de câncer de ovário, devido à interrupção da ovulação nesses períodos há uma constatação que o risco de a mulher adquirir o câncer de ovário diminui consideravelmente (MARTINS, SANTANA, 2013).

Na gravidez a mulher acaba ganhada alguns quilos, podendo ocorrer um acúmulo de 100 a 150 calorias, favorecendo para que ocorra o sobrepeso no período da amamentação a lactante não consegue consumir todas as calorias necessárias para produção do leite, sendo assim o organismo irá buscar nas calorias que foram acumuladas durante a gestação para produzir o leite, que em contrapartida vai fazer

que a mãe volte ao seu peso pré gestacional mais rápido (MARTINS, SANTANA, 2013).

2.5 Alimentação Complementar

Os primeiros anos de vida de uma criança são um tempo de aprendizado, adaptações e descobertas tanto para o bebê quanto para família, durante os primeiros seis meses de vida do bebê, a melhor alimentação é o aleitamento materno exclusivo, pois nele contém todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento do lactente, ao completar os seis meses o bebê já não deve ser alimentado apenas com leite materno, deve se iniciar a introdução de alimentos que deve acontecer de maneira gradativa, sem interromper o aleitamento materno (LOPES et al, 2018)

O alimento complementar é todo alimento nutritivo que seja solido ou liquido que não seja o leite materno oferecido para o bebê, embora que o lactente esteja sendo introduzido com outros alimentos, não se deve interromper o aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais, pois a complementação alimentar vem ajudar nos complementos nutritivos e não deve substitui o leite materno (MARTINS, HAACK, 2012).

A adesão de práticas alimentares saudáveis e adequadas nos primeiros anos de vida é de extrema relevância, pois é um período de formação de hábitos alimentares onde a criança vai levar por toda a sua vida, se esse processo não acontecer de forma adequada, isso pode conduzir alguns problemas que podem ser traumáticos para o bebê e assim como também para mãe. Nesse período de introdução alimentar a família não deve ter preconceitos em relação aos alimentos e não restringir nenhum alimento, todos os alimentos devem ser oferecidos para criança de forma gradual (FRANCESCHINI et al, 2018).

A partir dos seis meses o bebê, já desenvolveu os reflexos necessários para fazer a deglutição, assim como reflexo lingual, ocorre o estímulo da visão em relação aos alimentos, tem estabilidade da cabeça favorecendo assim o oferecimento dos alimentos pela colher, é o tempo que ocorre o aparecimento dos dentes o que vai ajudar na mastigação e ao mesmo tempo estimular (BRASIL, 2015).

A alimentação complementar além de ajudar na complementação nutricional, quando ofertada no tempo adequado vai favorecer à aproximação da criança aos

hábitos alimentares da família que vai levar o bebê a conhecer novos sabores, aromas, texturas e as cores. E para que esse processo ocorra de forma mais natural possível e sem complicações, a introdução alimentar vai depender de muita paciência, afeto e apoio da mãe e de toda família, se durante o aleitamento materno o lactente tinha uma ligação maior com a mãe, na complementação toda família irá participar efetivamente nessa nova etapa da vida do bebê (BRASIL, 2015).

A complementação alimentar é um tempo de muito aprendizado, que contribui para recuperar os bons hábitos alimentares e a cultura familiar. Nos dias de hoje a cultura alimentar das famílias que eram passadas de geração para geração se perdeu um pouco devido às escolhas alimentares em decorrência da vida moderna, pela exposição da mídia e pela grande variedade de alimentos industrializados que já estão prontos para o consumo (FRANCESCHINI et al, 2018).

Ao se oferta a alimentação complementar para o bebê deve ocorrer de forma adequada e com alimentos nutritivos e saudáveis e com quantidades corretas de macronutrientes (carboidrato, proteína e lipídios) e micronutrientes (zinco, ferro, vitamina A, vitamina C, cálcio e ácido fólico), tendo em mente que os alimentos devem estar sempre bem higienizados livres de contaminação biológica, física e química (OLIVEIRA, MARTINS, 2017).

Para que a introdução alimentar ocorra de forma tranquila e saudável é necessário que os pais fiquem atentos à aceitação e respeite a saciedade da criança, sempre oferecendo os alimentos de forma gradativa. E ao iniciar complementação alimentar oferecer alimentos macios que sejam amassados com garfo, sem passa pelo liquidificador, isso facilitar a melhor absorção dos nutrientes do alimento, e futuramente dependendo da flexibilidade da criança oferecer alimentos picados e desfiados assim estimulando a mastigação, deglutição e a digestão (OLIVEIRA, MARTINS, 2017).

A realidade ao iniciar a complementação alimentar pode levar os pais a se frustrarem, é um momento que exige muitas habilidades dos pais e familiares, pois nessa fase o bebê é quem tem controle sobre a quantidade de alimento ingerido, e compreender que o lactente já está satisfeito com que já comeu é de fundamental importância isso vai gerar confiança no processo da introdução alimentar (FRANCESCHINI et al, 2018).

Essa confiança gerada pode torna a complementação alimentar um momento prazeroso entre o bebê e os pais e cuidadores, pode ocorrer casos em o lactente não aceite se alimentado pela colher nesse caso ele quer total autonomia sobre os alimentos. Essa fase é de exploração é normal o bebê querer tocar nos alimentos e eles mesmos levarem a boca ou apenas brincar com o alimento sem querer comer, essa reação não deve ser mal vista, pois é um momento de o bebê conhecer, sentir o cheiro, as texturas e assim desenvolver uma boa relação com os alimentos (FRANCESCHINI et al, 2018).

No momento da refeição é desaconselhável alimentar a criança enquanto ela brinca ou anda pela casa assim como não ideal que a criança coma em frente a televisão, celular, computador isso gerar desmotivação em relação a comida, mesmo que parece que a criança está comendo mais isso acontece de forma automática. A criança não tem interesse no que está comendo e isso pode leva a mesma a comer em excesso, levando a danos futuros como a perda do controle da fome saciedade, podendo levar ao ganho de peso ou perda de peso (BRASIL, 2019).

Ao iniciar a introdução alimentar os alimentos devem ser amassados com um garfo e posteriormente devem se picados em pequenos pedaços, raspados ou desfiados assim proporcionando para criança a mastigação. Outra de forma de oferecer são cortar os alimentos em pedaços grandes e macios para que o bebê pegue com mão e leve a boca, quando a criança for crescendo pode se oferecer a comida da família cortando os alimentos em pedaços grandes quando houver necessidade (BRASIL, 2019).

Evitar oferecer refeições líquidas, não utilizar liquidificador, mixer ou peneira, pois se a criança permanecer se alimentado apenas com preparações líquidas isso pode dificultar a mesma aceita alimentos sólidos podendo apresentar quadros de engasgos e ânsia de vômitos além disso as preparações como sopas, caldos e sucos por conter água possui menos nutrientes (BRASIL, 2019).

A quantidade oferecida vai depender da aceitação do bebê, inicialmente o prato deve conter pouca quantidade de comida e possivelmente a criança nem coma tudo, mas isso não deve preocupar a família pois nesse momento a criança vai passar o processo de conhecimento e de experimentar os alimentos, e isso vai mudando a medida que a criança vai crescendo é necessário respeitar a individualidade de cada

criança e seu tempo, nesse processo o leite materno continua ainda como principal alimento (BRASIL, 2019).

Sempre oferecer uma grande variedade de alimentos in naturas e minimamente processados dos diferentes grupos de alimentos pois possui mais nutrientes assim contribuído para o desenvolvimento saudável da criança, sempre priorizar os alimentos que fazem parte da cultura alimentar da família, priorizando os alimentos da região e que estão na safra, mas buscar sempre alimentos novos para que a criança conheça e se adapte ao alimento. Para facilitar o aprendizado da criança montar o prato com os alimentos separados, sem misturar, isso facilitar o conhecimento do alimento os diferentes sabores, cores e texturas além de deixar a refeição mais atrativa motivando a criança comer (BRASIL, 2019).

A alimentação da criança pode ser a mesma da família, que deve ser preparada com óleo vegetal em poucas quantidades, temperos naturais e com mínimo de quantidade de sal, os óleos vegetais como de girassol, milho, soja e azeite são fontes energia e também são importantes para o desenvolvimento infantil, mas sempre tendo o cuidado de utilizar em pequenas quantidades para não aumentar os níveis de calorias das preparações, sempre evitar oferecer frituras. Utilizar nas preparações temperos naturais sendo cebola, alho, salsa, coentro e demais especiarias, mais evitar utilizar temperos prontos em pó, em cubos ou líquidos (BRASIL, 2019).

Nos primeiros anos de vida do bebê não devem ser oferecidos nenhum tipo de açúcar, assim como também nenhuma preparação que contenha açúcar nem mesmo o mel pois mesmo sendo um produto natural o mel possui as mesmas propriedades que o açúcar, além de oferecer risco de contaminação por bactéria como exemplo o botulismo. O consumo de açúcar por menores de dois anos de idade pode aumentar as chances de sobre peso na infância e possivelmente se agravar para obesidade e outras doenças na vida adulta, além de provocar placa bacteriana entre os dentes e cárie (BRASIL, 2019).

Visto que as crianças já possuem uma preferência pelo sabor doce desde do nascimento e se elas já forem apresentadas a alimentos açucaradas isso dificultara a aceitação delas em relação as verduras, legumes e outros alimentos saudáveis, evitar o açúcar nos primeiros dois anos vai ajudar na formação de hábitos mais saudáveis (BRASIL, 2019).

Nos momentos de a refeições sempre estimular a criança a ser participativa interagido com ela conversando e olhado para ela, esse momento é um momento de muito de aprendizado e nessa fase a criança gosta de novos desafios e atividade que estimule suas habilidades, nesses momentos pode ocorrer um pouco de bagunça e sujeira, mas com passar do tempo a criança aprendera comer sozinha. Nessa fase o bebê usará muito as mãos pois é momento de conhecer os alimentos sentido as texturas e mesmo levar os alimentos perto do nariz para sentir o cheiro para depois leva-lo a boca (BRASIL, 2019).

Ao experimentar o alimento pela primeira vez a criança pode fazer caretas ou até mesmo rejeitar, mas isso não significar que o bebê não gosta do alimento mas acontece porque é um novo sabor e é totalmente diferente do que ele já estava acostumado que era o leite materno, mesmo com a rejeição não desista de oferecer o alimento deixa passar um tempo e oferecer novamente com nova forma de preparação algumas crianças precisam provar o alimento mais de oito vezes para depois gostar do mesmo (BRASIL, 2019).

Ao iniciar a complementação alimentar a refeição do bebê deve ser oferecida da seguinte forma no café da manhã deve ser oferecido apenas leite materno, no lanche da manhã oferecer uma fruta e leite materno, no almoço o prato deve compor um alimento do grupo de cereais ou raízes e tubérculos, um alimento do grupo de feijões, um ou mais alimento do grupo de verduras e legumes, um alimento do grupo de carnes e ovo a quantidade oferecida deve ser aproximada de 2 a 3 colheres de sopa no total isso não é regra pois sempre deve observar as características de cada criança, pode ser oferecido um pedaço pequeno de fruta. No lanche da tarde oferecer uma fruta e leite materno no jantar leite materno e antes de dormir leite materno (BRASIL, 2019).

A partir do 7 ao 8 mês no café da manhã oferecer apenas leite materno e no lanche da manhã e tarde uma fruta e leite materno, no almoço e jantar oferecer um alimento do grupo de cereais ou raízes e tubérculos, um alimento do grupo de feijões, um ou mais alimento do grupo de verduras e legumes, um alimento do grupo de carnes e ovo, e a quantidade oferecida vai ser aproximada entre 3 a 4 colheres de sopa no total, sempre levando em conta a aceitação da criança e antes de dormir leite materno (BRASIL, 2019).

A partir 9 e 11 meses no café da manhã oferecer leite materno, no lanche da manhã e tarde oferecer uma fruta e leite materno, no almoço e jantar oferecer um alimento do grupo de cereais ou raízes e tubérculos, um alimento do grupo de feijões, um ou mais alimento do grupo de verduras e legumes, um alimento do grupo de carnes e ovo, e a quantidade oferecida vai ser aproximada entre 4 a 5 colheres de sopa no total, não levando essa quantidade como regra e antes de dormir leite materno (BRASIL, 2019).

A partir de 1 a 2 anos de idade oferecer no café da manhã fruta e leite materno ou um cereal como pães caseiros, aveia, cuscuz de milho, raízes e tubérculos como aipim/ macaxeira, batata doce, inhame e leite materno, no lanche da manhã uma fruta e leite materno, no almoço e jantar oferecer um alimento do grupo de cereais ou raízes e tubérculos, um alimento do grupo de feijões, um ou mais alimento do grupo de verduras e legumes, um alimento do grupo de carnes e ovo, e a quantidade oferecida vai ser aproximada entre 5 a 6 colheres de sopa no total, não levando essa quantidade como regra, no lanche da tarde uma fruta e leite materno ou leite materno e cereal como pães caseiro, aveia, cuscuz de milho, ou raízes e tubérculos como aipim, batata doce e inhame, e antes de dormir leite materno (BRASIL, 2019).

Ao longo dos anos os métodos para introdução alimentar foram mudando e um método bastante comentado é o baby-led weaning (BLW) trata-se de oferecer para o bebê os alimentos em pedaços facilitando assim a auto alimentação, motivando o encorajamento infantil (ARANTES et al, 2018). E esse método vem ganhado cada dia mais adeptos devido priorizar as habilidades e o desenvolvimento além de facilitar os pais em reconhecer os sinais que filhos manifestam, ainda é um método muito discutido entre os profissionais devido ser um método muito recente e que ainda tem poucas evidencias e pesquisas publicadas (BRASIL, 2017).

2.6 As desvantagens da alimentação complementar precoce ou tardia

Estudos realizados em vários países em desenvolvimento, incluído o Brasil, assim como os países industrializados, revelaram que a introdução alimentar precoce aumenta a morbimortalidade infantil devido a pequena quantidade ingerida dos fatores de proteção que contém no leite materno, como também os alimentos serem uma importante fonte de contaminação (MONTE e GIUGLIANI, 2004).

A complementação alimentar precoce pode ocasionar a diminuição do aleitamento materno, interferindo na absorção dos nutrientes presentes no leite materno, sendo eles ferro e zinco e riscos de alergias além de reduzir a eficácia da lactação como prevenção de nova gravidez, além de favorecer para o desenvolvimento de doenças atópicas (MARTINS E HAACK, 2012).

A introdução de alimentos precocemente antes dos 6 meses pode interferir do desenvolvimento motor- oral adequado, pois esse desenvolvimento ocorre no período de amamentação onde vai desenvolver os órgãos fonoarticulares em relação a mobilidade e postura e das funções de respiração, mastigação, deglutição e articulação dos sons de fala (MARTINS E HAACK, 2012).

Ao iniciar tardiamente a introdução alimentar pode também ter influência negativa, vai interferir no desenvolvimento e crescimento, tem maior risco de desnutrição e pode levar a deficiência de micronutriente assim como macronutrientes (MONTE e GIUGLIANI, 2004). A deficiência de ferro pode ocorrer devido a introdução alimentar ser feita tardiamente, isso acontece porque a reserva hepática de ferro do bebê tende a diminuir por volta do sexto mês, e o leite materno contém uma quantidade muito pequena de ferro mesmo com toda as suas propriedades, assim pode conduzir a criança ter um risco de anemia (MARTINS E HAACK, 2012).

2.7 Nutrição Infantil

Os primeiros anos de vida de uma criança são cercados de inúmeras descobertas, que levam desde o seu crescimento e desenvolvimento, e a alimentação tem papel fundamental para que todos esses processos ocorram adequadamente. Os alimentos oferecidos para criança devem ser de qualidades e quantidade suficientes que supram todas as necessidades nutricionais que a criança precisa para que cresça de forma saudável, entende-se que esse período da infância é biologicamente um dos mais vulneráveis que são suscetíveis distúrbios nutricionais e algumas deficiências (CARVALHO, et al 2013).

Ao nascer o bebê deve ser apresentado apenas ao leite materno que deve ser exclusivo até os seis meses, pois durante esse período o leite materno consegue suprir todas as necessidades nutricionais do lactante e além de proporcionar um vínculo afetivo de mãe e filho, que pode estendido até os dois anos ou mais (ABDALA, 2011).

A partir do sexto mês o leite materno já não vai ser exclusivo, pois já não tem a capacidade de suprir as necessidades do bebê, mas deve ser mantido até os dois anos, nessa nova fase deve se iniciar a complementação alimentar, onde vão ser introduzidos alimentos saudáveis, ricos em nutrientes de forma gradual e quantidades pequenas para a criança (BRASIL, 2008).

Nas crianças que são saudáveis, problemas relacionados à alimentação em sua grande maioria são passageiros que podem ser resolvidos. Mas quando a criança não teve uma alimentação bem inserida, podem ter problemas mais persistentes, isso pode levar ao comprometimento do crescimento da criança assim como sua relação com os pais e cuidadores, que pode levar a problemas futuros e de longo prazo (BRASIL, 2008).

O grande número de crianças pequenas que possui risco de nutrição deficiente ocorrido por ingestão de dietas pobres e a dependência de alimentos ricos em gorduras e açúcares e sódio, e falta de uma alimentação mais saudável que contenha frutas, verduras e legumes aumenta a possibilidade de deficiências de micronutrientes como ferro, anemia entre outros, como também pode levar a obesidade (BRASIL, 2008).

Uma pesquisa realizada pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) revelou dados importantes sobre a situação nutricional das crianças no mundo, entre 2000 e 2016 o aumento de crianças de 5 anos com sobrepeso teve um aumento significativo de 10% para quase 20% e isso pode acarretar o aparecimento de doenças como diabetes tipo 2 e depressão (UNICEF, 2019).

No Brasil a taxa de desnutrição teve uma diminuição significativa entre menores de 5 anos foi de 19% em 1990 para 7% em 2006, mas ainda sim é um problema entre os indígenas, quilombolas e ribeirinhos. Por outro lado, o aumento de consumo de ultra processados vem crescendo e isso tem levando ao aumento das taxas de sobrepeso e obesidade entre crianças, em cada três crianças entre 5 e 9 anos uma tem excesso de peso, e entre os adolescentes 17% estão com sobrepeso e 8,4% são obesos (UNICEF, 2019).

O modelo das preferências alimentares das crianças se inicia muito cedo, a partir do sexto mês, onde será inserido na rotina do bebê alimentos saudáveis e nutritivos e

o contexto em que são apresentados os alimentos, levando em consideração o ambiente e os cuidadores vão influenciar na formação dos hábitos alimentares. No momento da refeição, os bebês e familiares criam uma parceria no qual vão constituir uma base de vínculo emocional, assim como também os hábitos culturais da família irão ser repassada para criança (ADAMI-LAUAND et al, 2011).

2.8 Programas de ações nacionais para promoção da alimentação saudável

As grandes mudanças na atualidade, principalmente a que ocorreu no padrão alimentar e que levou o Brasil sair da faixa etária de desnutrição mais que ao mesmo tempo houve o aumento da obesidade e das doenças crônicas em todas as faixas etárias, e isso trouxe grande preocupação ao Ministério da Saúde, que para resgatar os bons hábitos alimentares e estilo de vida mais saudáveis desenvolveu ações e programas tanto para os profissionais da saúde com também para a população. Dentre eles destacamos os dez passos para uma alimentação saudável, guia alimentar para crianças menores de 2 anos (2002) que foram atualizados em 2004, 2010 e 2021 (FRANCESCHINI et al, 2018).

Em 2012, o Ministério da Saúde criou a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS, denominada como Estratégia Amamenta e Alimentar Brasil (EAAB) que visa qualificar os profissionais de saúde, a fim de incentivar o aleitamento materno e a alimentação saudável até os dois de idade. (FRANCESCHINI et al, 2018).

A portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015 do Ministério da Saúde, instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e tem objetivo:

Promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial à atenção primeira infância e as populações de maior vulnerabilidade, visando a redução de morbimortalidades e um ambiente facilitador a vida com condições dignas de existência pleno desenvolvimento (PNAISC, 2015).

Outro programa é os Banco de Leite Humano (BLH) que foi implantado em 1943 onde seu principal objetivo era coletar e distribuir leite humano para atender casos especiais como prematuridade, distúrbios nutricionais e alergias a proteínas e heretólogos. Já no ano de 1985 com surgimento do Programa nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) as BLH assumiram um papel diferente no cenário da saúde pública

tendo como propósito funcionar como uma instituição de proteção social, zelando pelos interesses das doadoras e de seu filho, encorajando a prática da amamentação natural (BRASIL, 2008)

A BLH tem desenvolvido um papel importante nas políticas públicas tem promovido e apoiado as mães em relação a amamentação, acompanha as mulheres que tem dificuldade de amamentação, além de coletar e fazer o processo de controle de qualidade do colostro, leite de transição e leite maduro. Serve como suporte para a população mais vulnerável que depende de auxílio em relação aos recém-nascidos prematuros a equipe BLH tem papel importante diante desse cenário ajudando e apoiando a mãe do prematuro e assegurando a segurança alimentar e nutricional dessa população (FONSECA et al, 2021)

3.0 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

O trabalho foi desenvolvido pesquisa em caráter exploratório descritivo bibliográfico, que segundo Gil (2008, p.50) “que é desenvolvido a partir de material já elaborado, constituído de livros e artigos científicos”.

Nessa perspectiva a proposta de Gil (2008) foi utilizado as seguintes etapas:

3.2. 1 etapa- Fontes

A seguir estão as seguintes fontes que forneceram as respostas adequadas para os problemas questionados:

Foi utilizado seis livros relacionada a temática do trabalho descrito sendo Nutrição e saúde da criança publicada pela editora Rubio, Nutrição enteral em pediatria publicada pela editora Yendis e Amamentação bases científicas publicada pela editora Guanabara Koong, Educação nutricional em pediatria, Krause e Curso Didático de Nutrição.

Artigos científicos sobre o assunto abordado que foram acessados na base da Scielo onde não levado em consideração o período de publicação. Foram utilizados vinte artigos em português, disponíveis online em textos completos. Os seguintes descritos foram: A alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida; Recomendações

para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. As repercussões do aleitamento materno exclusivo em crianças de baixo peso ao nascer. A importância do aleitamento materno exclusivo até seis meses de vida; A importância nutricional da alimentação complementar; Método baby-led weaning (BLW) no contexto da alimentação complementar; Os benefícios do aleitamento materno precoce; Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e à introdução tardia da alimentação complementar no centro-oeste brasileiro; Aleitamento materno; O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil; Fatores que interferem na transição alimentar de crianças entre cinco e oito meses; Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida;

Foram utilizados os guias alimentares para crianças brasileiras menores de 2 anos, guia alimentar para população brasileira, cartilha alimentação infantil e sites da pesquisa relacionada a frequência de amamentação, e índices do como esta alimentação das crianças.

Para seleção das fontes foram excluídos estudos não relacionados com a temática, e que não abordasse as faixas etárias de idade que no caso seria criança.

3.3. 2 etapas- coleta de dados

A coleta de dados seguiu as seguintes premissas:

A leitura exploratória de todo material selecionado (leitura rápida que objetiva verificar se obra é de interesse para o estudo realizado).

Leitura seletiva (mais aprofundada das partes que realmente interessavam).

Registro das informações extraídas das fontes em instrumentos específicos (autores, métodos anos e conclusão).

3.3. 3 etapas- análise e interpretação de dados

Nessa etapa foi realizada uma leitura analítica com a finalidade de ordenar e sumariar as informações contidas nas fontes, de forma que obtivemos as respostas para a problemática da pesquisa.

4.0 DISCUSSÃO

Diante de tudo que foi visto e estudado, elucidamos a importância do aleitamento materno assim evidenciamos os benefícios que ele traz para o desenvolvimento do lactente e os benefícios para mãe e também ressaltando a complementação alimentar que quando bem executada vai construir na criança hábitos alimentares mais saudáveis além de contribuir para prevenção de doenças crônicas.

De acordo com foi analisado e estudado, destacamos o estudo de Oliveira e Martins (2017) considerando que todos os benefícios do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do bebê, é uma das formas mais adequada de atender os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos. É o único alimento capaz de diminuir mundialmente as taxas de mortalidade infantil, visto que o leite materno transfere anticorpos da mãe para o bebê, protegendo contra infecções, levando em consideração que umas das principais causas de morte de crianças, como também diminui o risco para que ocorra o desenvolvimento posterior das diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, anemias alergias alimentares e caries.

Segundo o estudo realizado por Franceschini et al, (2018) no livro Nutrição e Saúde da Criança, foi destacado que quando se oferece imediatamente o leite materno isso favorece a sobrevivência do recém-nascido especialmente os bebês prematuros e os que nascem com baixo peso, diminuindo assim o risco da morbidade e de mortalidade neonatal e pós-neonatal. Quando a mãe oferece o leite materno logo após o parto isso favorece que haja um maior estímulo para a descida do leite, além do favorecimento de maior exposição do lactente ao colostro que é um líquido amarelado rico em nutrientes, que contém hormônios, fatores de crescimento, agentes inflamatórios e auxilia no desenvolvimento do sistema imunológico.

Ratificamos que o leite materno deve ser exclusivo até o seis meses, sendo assim nesse período não deve ser oferecido nenhum outro tipo de alimento, nem mesmo água, pois o leite materno fornece todos os nutrientes necessário que vai suprir todas as necessidades nutricionais do bebê, e a Organização Mundial de Saúde (OMS) reforça essa recomendação, além de defender a continuação do aleitamento materno até dois anos ou mais sem restrição de continuidade levando em

consideração que o leite materno fornece importantes fatores nutricionais sendo eles as vitaminas, minerais, proteínas, carboidratos, lipídios, enzimas e células vivas.

Por muito tempo houve o desconhecimento sobre a importância do aleitamento e seus benefícios, mas durante os anos isso foi tendo um novo cenário, a saúde pública deu uma ênfase maior sobre o aleitamento materno, e com o incentivo e os vários programas de promoção ao aleitamento materno tem aumentado a prática das mães de amamentar, mas ainda sim isso é um desafio para saúde pública.

Em uma pesquisa realizada em 2020 pelo Ministério da Saúde e o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), revelaram que o cenário do aleitamento materno no Brasil teve um importante aumento das taxas, sendo que 53% das 14.505 das crianças menores de cinco anos avaliadas continuaram a amamentação nos primeiros anos de vida, já a amamentação exclusiva em crianças menores de seis meses foi de 47% e em menores de quatro meses é de 60%. Diante de todo esse quadro foi um grande avanço, mas em contrapartida foi analisado que houve um aumento significativo do consumo de fórmulas infantis para substituição do leite materno.

Não há como negar os que o leite materno, além de ser uma alimentação barata para família e de seus valores nutricionais, no estudo de, Oliveira et al (2017) foi destacado o vínculo afetivo do bebê e da mãe, pois durante amamentação o lactente ele sente-se seguro emocionalmente, isso vai construir uma relação mais íntima como também suprir as necessidades emocionais de mãe e filho, além de formar no bebê a sensação de autoestima.

No tocante aspecto psicológico a amamentação vai ajudar no desenvolvimento da personalidade da criança, quando os bebês são alimentados exclusivamente com leite materno no peito elas tendem a serem crianças mais tranquilas, levando em consideração que é durante a infância que as crianças terão suas primeiras experiências e isso será um grande determinante para formação do caráter da criança na vida adulta.

O leite materno é uma alimentação bem completa e saudável, no estudo de Sousa et al (2021), foi enfatizado o quanto o leite materno auxilia na proteção de doenças infecciosas que são muito comuns durante os primeiros anos de vida da

criança, dentre elas destacamos as infecções intestinais, infecções neonatais, respiratórias e diarreias, destacamos também os benefícios nutricionais e imunológicos, além de ajudar positivamente na saúde fonoaudiologia das crianças. A amamentação exclusiva realizada no peito auxilia no desenvolvimento facial que vai ajudar na formação de importantes estruturas o maxilar que dá melhor respiração e fonação.

O aleitamento materno não traz apenas benefícios para o recém-nascido, mais proporciona algumas benefícios para mãe, analisando o estudo de Sousa et al 2021, foi relacionado que quando a mulher amamenta temos em destaque o vínculo afetivo da mãe para com bebê, pois durante nove meses a mulher carrega o recém-nascido dentro de sua barriga e isso forma um vínculo muito grande além de proporcionar uma segurança da mãe com bebê e após o parto em parte isso é quebrado, e a partir do momento que mãe amamentar esse vínculo é totalmente restabelecido.

O estudo de Sousa 2021 traz como benefício para mãe a diminuição do sangramento pois parto, quando a mulher amamentar no peito, isso vai gerar um efeito protetor contra o câncer de mama, além de auxiliar na proteção do câncer de ovário. Durante a gravidez a mulher acaba ganhado alguns quilos, que podem ser difíceis de perder, mas durante amamentação esse processo tende a ocorrer de forma mais rápida.

No período de seis meses a criança deve ser alimentada apenas com leite materno sem adição de outros alimentos, mais a partir do sexto mês a família deve complementar a alimentação do bebê com alimentos saudáveis e nutritivos, segundo Franceschini et al, (2018) o período de aprendizado e desenvolvimento tanto da criança como da família acontece nos primeiros anos de vida, e durante os primeiros seis meses a criança deve ser alimentada apenas com leite materno exclusivo pois nele tem todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento da criança, ao completar os seis meses a alimentação do bebê deve ser complementada com outros alimentos de forma gradativa sem a interrupção do aleitamento materno.

A complementação alimentar é processo aonde vai se oferecido para o bebê alimentos sólidos, líquidos que seja apenas o leite materno, que sejam nutritivos e saudáveis, no período da introdução alimentar não se deve interromper a

amamentação o mesmo deve ser oferecido para criança até os dois anos ou mais, pois a introdução de alimentos na alimentação da criança vai ser complementar o leite materno.

Segundo o trabalho escrito por Franceschini et al, (2018) a complementação alimentar deve um momento prazeroso tanto para o bebê quanto para família, pois é nesse período que a criança irá ter formação dos hábitos alimentares, portanto deve ser oferecido alimentos saudáveis e nutritivos sem restrição dos alimentos e deve acontecer de forma tranquila e gradualmente sem pressionar o bebê.

O período ideal para a complementação de alimentos nos lactentes é a partir do sexto mês, pois segundo o trabalho desenvolvido por Brasil, (2015) esse período o bebê já desenvolveu os reflexos necessários para deglutição, como o reflexo lingual, tem o estímulo da visão em relação aos alimentos, estabilidade da cabeça para receber os alimentos oferecidos numa colher, vamos ver o aparecimento dos primeiros dentes que vai ajudar na mastigação e em contrapartida vai ajudar estimular as mandíbulas. Esse período também ajudar na aproximação dos hábitos alimentares do bebê com o da família, além de proporcionar o lactente a conhecer os novos sabores, aroma, texturas e as cores dos alimentos. É um processo que envolve toda família e não apenas mãe como acontecia no aleitamento materno.

Nesse período deve ser oferecido alimentos nutritivos e saudáveis para o bebê, segundo Oliveira e Martins (2017) os alimentos têm que ter quantidades suficientes de macronutrientes sendo eles carboidratos, lipídios e proteínas e ricos em micronutrientes como zinco, ferro, vitamina A, vitamina C, cálcio e ácido fólico, levando em consideração os alimentos devem ser bem higienizados livres de qualquer contaminação.

Alimentação complementar pode ser um processo difícil para os pais, pois é um período que o bebê está aprendendo e conhecendo os alimentos e suas texturas e sabores, e vai ocorrer algumas dificuldades o bebê pode não aceitar o alimento oferecido devido a sua textura então é um momento que os pais e cuidadores deve ter muita paciência e calma, mais esse alimento posteriormente deve ser oferecido, os pais também devem respeitar a saciedade da criança, pois o trato digestório da criança ainda está se adaptando.

O período de complementação alimentar deve ser no tempo adequado, pois quando feito precocemente pode trazer alguns problemas para a criança, segundo Martins e Haack (2012) ao realizar a introdução de alimentos antes do tempo isso favorece para o aumento da morbimortalidade infantil devido a uma menor ingestão dos bioativos de proteção presentes no leite materno e levando em consideração que os alimentos é uma fonte de contaminação, e tendo em vista que a complementação precoce diminui o tempo de duração do aleitamento materno, e interfere na absorção dos nutrientes que são muito importantes no leite materno, além de estar associado para desenvolvimento de doenças atópicas.

No estudo de Martins menciona que a introdução alimentar tardiamente isso também pode interferir no desenvolvimento da criança pode diminuir o processo de crescimento, pode levar a desnutrição e pode ocasionar o aumento de deficiências de micronutrientes, esse momento da complementação alimentar deve se adaptar as condições financeiras de cada família mais sempre levando em consideração o oferecimento de alimentos saudáveis e nutritivos para criança evitando oferecer alimentos industrializados que podem acarretar problemas futuros.

5.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando tudo que foi mencionado sobre a questão do aleitamento materno e a complementação alimentar dando ênfase sobre sua importância e os seus benefícios, destacamos que o leite materno é de maneira insuperável é um dos alimentos mais completos para a nutrição do recém-nascido e seu desenvolvimento, sendo exclusivo até os seis meses e a partir do sexto deve ser complementado com outros alimentos, que deve ser introduzido de forma adequada para o melhor desenvolvimento dos hábitos alimentares do bebê aonde ele vai levar para vida adulta.

Destacamos os vários benefícios que leite materno pode trazer para o bebê e para mãe, é uma alimentação que vai suprir todas as necessidades nutricionais do recém-nascido, proteção contra doenças a formação do sistema imunológico e ajuda no aspecto psicológico da criança. E assim levamos também em consideração a introdução dos alimentos esse período é aonde a criança vai aprender e conhecer os diversos alimentos e dependendo dos alimentos oferecidos isso vai influenciar nos hábitos alimentares da criança.

A introdução alimentar quando bem introduzida na infância vai proporcionar crianças mais saudáveis e conseqüentemente adultos mais saudáveis e sem restrições alimentares, a alimentação complementar é uma construção de processo que vai de grande maneira trazer benefícios a longo prazo além de construir um momento de muito aprendizado e para criança e família.

Notamos que o aleitamento materno e a complementação alimentar ganharam muita importância nos últimos anos com a criação de programas para promoção dos mesmos, mas ainda assim podemos notar algumas deficiências para que esses processos venham está acontecendo de forma adequada tendo em vista que muitas mulheres ainda negligencia a amamentação e acontece muitas vezes por falta de conhecimento e falta de apoio tanto familiar como pelos os profissionais de saúde. A amamentação é um processo natural, mas que precisa de uma rede de apoio que venha apoiar e levar conhecimento para as mães e familiares.

6.0 REFERÊNCIAS

ARANTES, Ana Letícia Andries et al. **Método baby-led weaning (BLW) no contexto da alimentação complementar**, 2018.

ALMEIDA, Ana Beatriz Pereira; OZÓRIO, Wayne thayná; FERREIRA, Jose Carlos de Sales. **Os benefícios do aleitamento materno precoce**, 2021.

BEZUTTI, Sandra; GIUSTINA Ana Paula Della. **A importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade** 2016.

BRUNKEN, Gisele; et al; **Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e à introdução tardia da alimentação complementar no centro-oeste brasileiro**, Jornal de Pediatria, 2006.

BENETTI Gisele Bizon, **Curso Didático de Nutrição**, editora Yendis, SP, 2013.

CARVALHO Marcelo de Paula; SANTOS, Lahis Mourão Teodoro; ABILIO Cinthia. **Aleitamento materno**, Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do conhecimento, Rio de Janeiro de 2021.

CARVALHO F.M, et al. **Guia alimentar para a população brasileira**, promovendo a Alimentação Saudável, 2008.

CARVALHO, Marcos Renato. **Amamentação: bases científicas**, editora Guanabara Koogan Rio de Janeiro, 2019.

CAZARRÉ M, **Unicef: 1 a cada 3 crianças menores de 5 anos não cresce adequadamente**, Montevidéu, Publicado em 18/10/2019, “disponível em” :<<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2019-10/unicef-1-cada-3-criancas-menores-de-5-anos-nao-cresce-adequadamente>>, “acesso em”: <10/05/2021>.

FEFERBAUM, Rubens et al. **Nutrição enteral em pediatria**, editora Yendis São Caetano do Sul SP, 2014.

FRANCESCHINI, Sylvia do Carmo Castro et al, **Nutrição e saúde da criança**, 1 ed. Rio de Janeiro, Rubio, 2018.

FONSECA, Rafaela Mara Silva et al, **O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil**, 2018.

GIUGLIANI, Elsa; VICTORA Cesar Gomes; **Alimentação Complementar**, Jornal de Pediatria, 2000.

JAVORSKI, Marly, et al. **Fatores que interferem na transição alimentar de crianças entre cinco e oito meses**, Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2007.

LOPES, Wanessa Casteluber; et al. **Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida**, 2018.

MONTE, Cristina; GIUGLIANI Elsa; **Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno**, Sociedade de Pediatria Brasileira, Rio de Janeiro, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde, Brasília, 2019.

MONTE, Cristina; GIUGLIANI, Elsa. **Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno**, Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro 2004.

MARTINS, Murielle de Lucena; HAACK Adriana; **Conhecimentos maternos: influência na introdução da alimentação complementar**, Ciências Saúde, 2012.

MINISTERIO DA SAÚDE, **Banco de Leite Humano: Funcionamento, Prevenção e Controle de Riscos**, Brasília, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Aleitamento Materno e Alimentação Complementar, Brasil**, Saúde da criança, Secretaria de Atenção à Saúde, 2015.

MULLER, Patrícia Wolff, et al. **Dificuldades Alimentares na Primeira Infância**, Instituto de Psicologia, 2017.

NASCIMENTO Andrea Gislene, et al, **Educação Nutricional em Pediatria**, editora. Manoele Ltda- SP, 2018.

MAHAN, Kathleen, **Krause alimentos, nutrição e dietoterapia**, editora Elsevier, Rio Janeiro, 2018.

OLIVEIRA, Melissa Fernanda; MARTINS Camilla, **A importância nutricional da alimentação complementar**, Revista Ciências Nutricionais Online, 2017.

OLIVEIRA, Jéssica Marbene Alves Torres, et al **A importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade**, CONBRACIS, 2017.

PONTES, Aline Micely, et al; **As repercussões do aleitamento materno exclusivo em crianças com baixo peso ao nascer**, Rio de Janeiro, 2013.

SANTOS G; et al, **Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher**, Rio de Janeiro, 2017.

SCHINCAGLIA Raquel Machado, et al; **Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia**, Brasília, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, **A Alimentação Complementar e o Método BLW (Baby-Led Weaning)**, 2017.

SOUZA L, et al. **As repercussões do aleitamento materno exclusivo em crianças com baixo peso ao nascer**, Saúde em Debate, Rio janeiro, 2013.

SOUSA, Francisco Lucas Leandro, et al, **Benefícios do aleitamento materno para a mulher e o recém-nascido**, 2021.

WILLRICH N, et al. **Alimentação Infantil** Cartilha de orientação aos pais, 10/2007.