

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO
NÚCLEO DE SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

Claudia Martins da Silva
Luanna Gabriela Albuquerque de Almeida
Ygor Oliveira do Nascimento

**A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO E MÉTODOS
UTILIZADOS NA INTRODUÇÃO ALIMENTAR**

RECIFE-PE
DEZEMBRO/2022

Claudia Martins da Silva
Luanna Gabriela Albuquerque de Almeida
Ygor Oliveira do Nascimento

A IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO E MÉTODOS UTILIZADOS NA INTRODUÇÃO ALIMENTAR

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em nutrição.

Professor Orientador: Pedro Arthur do Nascimento Oliveira

RECIFE-PE
DEZEMBRO/2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

S586i Silva, Claudia Martins da
A importância da amamentação e métodos utilizados na introdução
alimentar / Claudia Martins da Silva, Luanna Gabriela Albuquerque de
Almeida, Ygor Oliveira do Nascimento. Recife: O Autor, 2022.

23 p.

Orientador(a): Me. Pedro Arthur do Nascimento Oliveira.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Nutrição, 2022.

Inclui Referências.

1. Aleitamento. 2. Alimentação infantil. 3. Intolerâncias alimentares. 4.
Obesidade. I. Almeida, Luanna Gabriela Albuquerque de. II. Nascimento,
Ygor Oliveira do. III. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 612.39

RESUMO

O Aleitamento Materno é exclusivo em crianças de 0 a 6 meses, a partir de então, receber alimentação complementar adequada associada ao leite materno, estendido até 2 anos. Ao iniciar a Introdução Alimentar, todos os alimentos que começam a ser ofertados ao bebê, junto ao leite materno, que deve continuar sendo oferecido sem exclusividade, a base dessa alimentação deve ser gradual e diária com alimentos *in naturas* e minimamente processados obtidos de animais e plantas. Com isso, a diversos métodos com o objetivo do desenvolvimento psicomotor e neuromotor visando o crescimento de sua saúde, para que o bebê venha a se desenvolver saudável e com a sua autonomia, métodos *BLW*, Papinha, *BLISS*, participativo, que buscam proporcionar e suprir de forma gradual as necessidades nutricionais do bebê com a finalidade de despertar o tato, visão, paladar, além de colocar texturas, sabores, cores e cortes diferentes de alimentos. Está associado a uma amamentação posteriormente defasada. Seja por qualidade de vida precária, juntamente por fatores de acessibilidade das as informações na amamentação e com a questão socioeconômica precária, tendo em vista as não condições, de uma melhor acessibilidade de uma melhor alimentação. Dessa forma uma maior parcela das mães visa e busca por empregos longe de suas casas. E dessa forma são introduzidas mamadeiras e formulas, podendo desencadear problemas futuros as demais crianças como doenças respiratórias, menor absorção de alimentos e dentre outros agravos ocasionado por fatores socioeconômicos e a defasagem informativa.

Palavras-chaves: Aleitamento, Alimentação Infantil, Intolerâncias Alimentar, Obesidade.

(Fonte: *DeCS BIREME*).

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	4
2.REFERENCIAL TEÓRICO	6
2.1 ALEITAMENTO MATERNO	6
2.2 INTRODUÇÃO ALIMENTAR.....	7
2.3 TIPOS DE MÉTODOS PARA A INTRODUÇÃO ALIMENTAR	8
2.3.1 MÉTODO TRADICIONAL OU PAPINHA.....	8
2.3.2 MÉTODO <i>BLW</i>	8
2.3.3 MÉTODO <i>BLISS</i>	9
2.3 CONSEQUÊNCIAS DA AMAMENTAÇÃO E INTRODUÇÃO ALIMENTAR PRECOCE	9
2.3.1 OBESIDADE	10
2.3.2 DESNUTRIÇÃO.....	11
2.3.3 INTOLERÂNCIAS ALIMENTAR	11
2.3.4 ALERGIA ALIMENTAR.....	12
2.3.5 COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS	12
3.OBJETIVOS	14
3.1 OBJETIVO GERAL	14
3.2 OBJETIVO ESPECIFICO	14
4.DELINEAMENTO METODOLÓGICO	15
5.RESULTADOS	16
6.DISSCUSSÃO	18
7.CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
8.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21

1. INTRODUÇÃO

O Aleitamento Materno é um processo que envolve fatores fisiológicos, ambientais e emocionais, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, crianças de 0 a 6 meses devem receber Aleitamento Materno Exclusivo, só a pois isso, receber alimentação complementar adequada e associada ao leite materno, estendido até 2 anos (EUCLYDES, 2005). A amamentação deve ser iniciada sob esquema de livre demanda, já após o parto, sem horários pré-definido, estando a mãe em boas condições, e o bebe nascido com manifestação ativa de sucção e choro (BRASIL, 1998; BRASIL, 2006).

O leite materno de forma exclusiva é fundamental para melhoria das condições de saúde da população infantil, diminuindo os indicadores de morbimortalidade. A amamentação torna-se muito importante na promoção da saúde e prevenindo as crianças das doenças e infecções, sendo recomendado AME até os 6 meses de vida. O aleitamento é a estratégia que mais previne a mortalidade neonatal, propicia contato pele a pele entre mãe e bebe (VITOLLO, 2015).

A Introdução Alimentar é a soma de todos os alimentos que começam a ser ofertados ao bebê, junto ao leite materno, que deve continuar sendo oferecido sem exclusividade. Essa é a fase onde a criança começa a desenvolver seus hábitos e preferências alimentares, por isso a composição dessas refeições deve ser equilibrada e variada composta de todos os grupos alimentares e feitas sempre em família, isso incentiva a criança a experimentar novos alimentos (BRASIL, 2018).

A base dessa alimentação deve ser gradual e diária com alimentos *in naturas* e minimamente processados obtidos de animais e plantas. Tais como verduras, frutas, carnes, tubérculos, grão e cereais (DALLAZEN et al., 2018; GIESTA et al. 2019). Nessa fase da Introdução Alimentar (IA) não é indicado oferecer alimentos industrializados como balas, biscoitos, refrigerantes, sucos em pó, salgadinho, entre outros, por apresentar baixa qualidade nutricional, reduzem o apetite e a aceitação de alimentos saudáveis por terem um sabor mais natural e estão associados ao excesso de peso e Obesidade Infantil, esses alimentos só devem ser ofertados após os dois anos e de maneira eventual (BRASIL, 2018; BRASIL, 2019).

Existe vários fatores que contribuem para a Introdução Alimentar Precoce, como: baixos níveis socioeconômicos, mães jovens e inexperientes, obrigações

financeiras que levam as mães a trabalharem fora de casa e desta forma induzem ao uso de mamadeiras e chupetas que também contribuem para o desmame precoce (DANTAS et al., 2017). Um dos prejuízos causados pela introdução alimentar precoce à saúde da criança podem ser citados, como aumento dos episódios de Diarreia, Risco de Desnutrição e internação por Doenças Infecciosas e Respiratórias, menor absorção de nutrientes (BRASIL, 2015).

Introduzir alimentos de forma antecipada está diretamente relacionado a morbimortalidade infantil, uma vez que, o leite materno passa a não ser exclusivo, sendo geralmente substituído por alimentos de baixo teor nutritivo como chás ou grande teor calórico como alimentos com alto teor de carboidratos (SALDIVA et al., 2011). Isto pode trazer como consequência inúmeros distúrbios como baixo peso ou Obesidade, que ocorre devido à saciedade que estes alimentos promovem diminuindo a ingestão do leite materno (SHINCAGLIA et al., 2015).

Dessa forma a Introdução Alimentar traz diversos métodos com o objetivo do desenvolvimento psicomotor e neuromotor visando o crescimento de sua saúde, para que o bebê venha a se desenvolver saudável e com a sua autonomia. Através dos métodos *baby led weaning (BLW)*, Papinha, *baby lead introduction to solids (BLISS)*, participativo, que buscam proporcionar e suprir de forma gradual as necessidades nutricionais do bebê com a finalidade de despertar o tato, visão, paladar, além de colocar texturas, sabores, cores e cortes diferentes de alimentos, onde viabiliza o “ponto crítico”, cujo o bebê desenvolve a maturação do sistema imune, digestivo e motor para melhor aceitação de novos alimentos. Isso proporciona a cada dia uma boa evolução na interação fisiológica e neurológica, afim que possa ser ofertada uma ingestão de alimentos, conforme o período e aceitação do bebê através dos métodos. Com o intuito de melhorar a interação dos alimentos com os bebês, afim de atender os demais alimentos necessários (GILL RAPPLEY, 2008; BRASIL, 2015).

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ALEITAMENTO MATERNO

O Aleitamento Materno é fundamental para o desenvolvimento do bebê, pois ele fornece todos os nutrientes que a criança necessita para crescer saudável nos primeiros 2 anos de vida, sendo exclusiva até os 6 primeiros meses, além disso a amamentação fornece outros inúmeros benefícios para a saúde da criança, também para a saúde da mulher e para a família (BRASIL, 2019).

Protegendo a criança contra doenças mais prevalentes da infância como doenças diarreicas, infecções respiratórias, protege contra doenças crônicas não transmissíveis, diminui o risco de alergias, promove um desenvolvimento neurológico e também estimula o desenvolvimento da musculatura dos ossos da face. Esses benefícios também se estendem as mulheres tendo uma maior proteção contra câncer de mama e de ovário, a uma redução contra hemorragias após parto e ajuda o corpo mulher a voltar mais rápido ao que era antes da gestação. Para a família os benefícios estão na gratuidade do leite, na praticidade já que ele está sempre presente e na temperatura ideal. (BRASIL, 2019).

O ato de amamentar é mais do que somente o bebê receber o leite de sua mãe. É uma forma de trocar calor, conforto e amor, sendo tão importantes para o desenvolvimento psíquico e emocional da criança. Já sendo indicado amamentar na primeira hora pós o parto. Na amamentação, a produção do volume de leite varia, dependendo da quantidade e frequência que a criança mama. Uma nutriz que amamenta de exclusivamente consegue produzir em média, 800 ml por dia. Em geral, uma nutriz produz uma quantidade de leite maior do que a quantidade necessária para o seu bebê (BRASIL, 2015).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (BRASIL, 2015), o Aleitamento Materno é classificado das seguintes formas: Aleitamento Materno Exclusivo – é quando criança recebe somente leite materno, durante os primeiros 6 meses de vida; Aleitamento Materno Predominante – é quando a criança recebe, não só o leite materno, mas também água ou bebidas à base de água e sucos de frutas; Aleitamento Materno – quando a criança recebe leite materno, apesar de receber ou não outros alimentos; Aleitamento Materno Complementado – é quando a criança

recebe, bem mais do que o leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com o intuito de complementar sua alimentação, e não de substituí-lo; Aleitamento Materno Misto ou Parcial – é quando a criança recebe o leite materno e outros tipos de leite também. O leite materno é composto de água, proteínas, lipídios, carboidratos, vitaminas e minerais. Todos esses nutrientes são essenciais para as crianças crescerem saudável até os 2 primeiros anos de vida (BRASIL, 2019).

2.2 INTRODUÇÃO ALIMENTAR

A introdução alimentar é o período a partir dos 6 meses mais todos os sinais de prontidão, onde começa a oferta de alimentos sólidos, além do leite materno, conforme é recomendado pela organização mundial da saúde e também pelo Ministério da Saúde. Até o sexto mês o leite materno deve ser exclusivo, sem necessidade de ofertar qualquer outro alimento ou líquido, pois, o leite da mãe supre todas as necessidades que o bebê precisa (BRASIL, 2019).

O crescimento e o desenvolvimento sadio de uma criança são motivados pela alimentação nos primeiros anos de vida (SANTOS, 2019). A escolha desses alimentos merece atenção especial, porque é quando os hábitos alimentares estão sendo formados, a base dessa IA deve ser de alimentos *in natura*, obtidos diretamente de plantas e animais, tais como as frutas, legumes, verduras, ovos, carnes, tubérculos, grãos e cereais, sendo isenta de alimentos industrializados, açúcar, sal em excesso e aditivos. Cabe à família o papel de escolher esses alimentos, adultos e crianças devem participar desse processo de formas diferentes. (GIESTA et al., 2019).

É comum que no início da IA a criança não mostre tanto interesse pelos alimentos, porque é algo completamente novo para ele, pois ele só conhecia um único alimento, uma única textura, uma temperatura diferente e de repente começa a conhecer alimentos diferentes, um gosto e uma textura nova, ele realmente vai estranhar essa mudança na sua rotina. Para que a criança goste de uma maior variedade de alimentos, é importante que os pais apresentem a ela uma grande diversidade de alimentos saudáveis, que sejam consumidos pela família e estejam disponíveis em sua região (BRASIL, 2019).

Se a criança recusar um alimento, não significa que ele não goste, só é algo novo que ele precisa conhecer melhor, por isso é importante que a família continue oferecendo-o, sem forçar, porque quanto mais esse alimento é oferecido para o bebê

maior será a chance de ele aceitar. É por esse motivo que a Organização Mundial da Saúde recomenda o Aleitamento Materno até os 2 anos ou mais, pois o leite continua sendo a principal alimento do bebê (BRASIL, 2019).

2.3 TIPOS DE MÉTODOS PARA A INTRODUÇÃO ALIMENTAR

Os primeiros meses e ano de vida de um bebê e de uma criança são cruciais, visto que a mesma ainda se encontra dependente e vulnerável, buscando o seu crescimento e sua independência. Onde o bebê em seus primeiros 6 meses de vida se encontra no ato de seu aleitamento para adquirir os seus nutrientes e o seu desenvolvimento. Após se passar o período da lactação exclusiva é recomendado pela Organização Mundial da Saúde (Brasil, 2015).

2.3.1 MÉTODO TRADICIONAL OU PAPINHA

A Introdução Alimentar, uma alimentação além da amamentação para que o bebê possa despertar o paladar, visão, tato e o olfato da criança. Portanto passado seus primeiros meses de vida, a criança já contém a maturidade fisiológica e neurológica para receber os alimentos complementares. Assim, esses alimentos complementares são iniciados em um primeiro método denominado tradicional ou papinha, o qual vem a ser um dos métodos mais clássico e conhecido, sendo o formato em papa, com os alimentos machucados, ou em formatos de purê, assim gerando uma forma melhor para a ingestão alimentar do bebê, além de estimular a fala e o processo de digestão alimentar. Entretanto, ao longo dos meses se faz necessário que o cuidador ou responsável possa prosseguir para outro (SANTOS, 2018).

2.3.2 MÉTODO *BLW*

O método *Baby-led Weaning (BLW)*, que é o termo que tem por significado: o desmame guiado pelo o bebê, idealizado pela britânica (RAPLEY, 2008).

Dessa forma o método *BLW* contém o intuito de introduzir e inteirar os alimentos sólidos aos bebês. É um método que propõe oferecer complementos alimentares como: pedaços pequenos, bastões e tiras, além de gerar capacidade nos bebês de

auto-se-alimentar. Sendo um dos principais pontos o “sinal de prontidão”, onde o bebê começa a conter a sustentação do seu pescoço, associado à ação de segurar seus brinquedos para posteriormente expor na boca mostrando assim sinais de desenvoltura onde mostra que podem ser introduzidos alimentos com texturas e cores diferentes, que ajudam na estimulação de autonomia e a auto regulação para o saber parar de comer (RAPLEY, 2008).

Trazendo também o desenvolvimento psicomotor juntamente com a acessibilidade para se familiarizar com os alimentos. (RAPLEY; MURKETT; TRACEY, 2008).

2.3.3 MÉTODO *BLISS*

Outro método de introdução é o *BLISS* onde o mesmo promove que o bebê possa explorar os alimentos com as mãos, para que ele possa levar a boca e assim ingerir a sua quantidade. O *BLISS* é um método que tem como o seu objetivo, adquirir alimentos ricos em ferro, com intuito de uma melhor absorção além de oferecer raízes, legumes, grãos, carnes, frutas e demais alimentos para reduzir má formações no crescimento do bebê e que possa dar energia a eles. Além de outros alimentos, tanto macros quanto micronutrientes que podem ser ofertados (SANTOS, 2018).

E assim finalizando com o método participativo que contém os princípios tanto do *BLISS* como o do *BLW*. Onde o cuidador que esteja com a criança, passa a oferecer aquele alimento ao bebê de forma amassada na colher e também são oferecidos alimentos em bandejas ou pratos de forma separada, com o intuito de melhorar a acessibilidade com as mãos aos alimentos, juntamente com a visibilidade da textura no prato e sabor. Para que seja possível estimular ainda mais as ofertas de alimentos e variedades aos bebês (RIBEIRO, 2021).

2.3 CONSEQUÊNCIAS DA AMAMENTAÇÃO E INTRODUÇÃO ALIMENTAR PRECOCE.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) preconizam o Aleitamento Materno Exclusivo até o sexto mês de vida, não sendo recomendada a oferta de nenhum outro líquido, a Alimentação Complementar realizada no tempo adequado é fundamental para o crescimento e desenvolvimento

da criança. A Introdução Alimentar antes dos seis meses de vida pode trazer a um comprometimento no desenvolvimento do curto ao longo prazo, deixando a mais vulneráveis a Diarreia, aumentando o risco de Alergias Alimentares, Desnutrição, as Infecções e Doenças Respiratórias, sendo capaz de acarretar uma patologia na vida adulta. Apresentem-se infinitas fatores que auxilia para a Introdução Alimentar Precoce, assim como: mães jovens e inexperientes, ocupações financeiras leva as mães a trabalhar longe de casa e sendo assim inicia a utilização de mamadeiras e chupetas que conjuntamente colaboram ao desmame precoce. (DANTAS et al, 2017).

Introduzir Alimentos antes do prazo está ligado a morbimortalidade infantil, portanto, quando o leite materno começa a não ser mais prioridade, sendo normalmente substituído por alimentos com teor nutritivo baixo feito os chás ou teor calórico maior feito os alimentos com carboidratos de alto teor (SALDIVA et al., 2011). Isso traz diversas consequência em relação aos distúrbios, tal como Obesidade ou baixo peso, que acontece devidamente a saciedades desses alimentos promovendo uma diminuição a ingestão de leite materno (SHINCAGLIA et al., 2015).

2.3.1 OBESIDADE

A Obesidade Infantil é vista como umas das maiores dificuldades da Saúde Pública Pediátrica, presumindo cerca de 224 milhões de crianças com idade escolar no mundo. A Obesidade Infantil é divisão multifatorial, ou seja, diversas condições que levariam ao aumento de peso da criança. Entre as causas mais comuns está o erro na alimentação, quando a criança exagera nas quantidades de alimentos com alto teor em gordura e carboidratos, vai ser gerado um acúmulo no organismo fazendo um aumento de peso e gordura. A inexistência de atividades físicas contribui para uma Obesidade, já que as calorias que são ingeridas pelas crianças na alimentação não forem gastadas em atividades físicas elas ficariam armazenadas no corpo em forma de gordura (BRITTO, JOSÉ, 2021).

Os fatores para o desencadeamento da Obesidade Infantil podem ser o Desmame Precoce ou a Introdução Inadequada, Distúrbios do Comportamento Alimentar e da Relação Familiar, sendo de suma importância a correção deste erro, par não se tornar obeso na vida adulta (GIUGLIANO; CARNEIRO, 2004). Com uma pesquisa realizada em 2014, foi relatado que a Obesidade Infantil é a maior patologia que a saúde enfrenta nos últimos anos, relatando que quando essas crianças se

tornarem adultos com Sobrepeso e Obesidade corre grande risco de desenvolver comorbidades como: Hipertensão, Dislipidemias, Doenças Cardiovasculares, Diabetes e outros problemas de saúde (ABESO, 2014).

2.3.2 DESNUTRIÇÃO

A Introdução Alimentar Complementar mostrar um grande risco para a criança, pois é nesta fase, que acontece contaminação devido á manipulação ou preparos inadequados, tendo o risco de aumentar as possibilidades de incidência de Diarreias e Desnutrição. Uma orientação apropriada para essas mães durante essa fase, é de responsabilidade dos profissionais de saúde (BRASIL, 2015).

A higienização dos alimentos é de extrema importância para a diminuição da ocorrência de doenças e prevenção (BRASIL, 2015). Uma introdução iniciada precocemente de alimentos em regiões com situações precárias de higiene pode causar problemas na saúde da criança como: Desnutrição, Diarreia e Infecções Gastrointestinais (OLIVEIRA; AVI, 2017). A oferta inapropriada de nutrientes é crucial nos primeiros anos de vida, por tanto, faz com que exista uma diminuição no aproveitamento dos nutrientes devidamente a imaturidade fisiológica e biológica como: pouca produção de Amílase Salivar e Pancreática, limitada função Renal e Mucosa Intestinal Permeável a proteínas Heterólogas e Reflexo de Protrusão da Língua (OLIVEIRA; AVI, 2017).

A Desnutrição é associada por 55% das mortes de crianças no mundo, conforme relatório da OMS em 2006. Está responsável a inúmeras doenças e no momento atual é apontada como a doenças que mais mata crianças menores de cinco anos. A baixa estatura é mais decorrente nas regiões de piores condições socioeconômicas, já que a falta de Aleitamento Materno Exclusivos até seis meses, a introdução de alimentos complementares em qualidade e quantidades inadequadas, absorção dos nutrientes prejudicados por conta das Infecções e Parasitoses Intestinais (SAWAYA, 2006).

2.3.3 INTOLERÂNCIAS ALIMENTAR

As Intolerâncias Alimentares são atribuídas por diversas complicações que ocorre no organismo quando são absorvidos alimentos ou aditivos alimentares. As

complicações podem ser tóxicas e não tóxicas, não dá susceptibilidade individual respectivamente ou dependendo (COROZOLLA; RODRIGUES, 2016).

As principais são Lactose (Intolerância Secundária) e Glúten (Doença Celíaca). A Intolerância ao Glúten, é uma doença autoimune determinado por uma reação da proteína do trigo e pode se demonstrar nos primeiros anos de vida da criança. Caso não tratada, atrapalha no ganho de peso e o crescimento, porque ofende o Intestino Delgado, atrapalhando a absorção dos nutrientes (CHMIELEWSKA et al., 2015). A Intolerância a Lactose é definido pela dificuldade do corpo em absorver o açúcar do leite, a Lactose. Isso ocorre porque o organismo da criança não gera a enzima lactase, que é responsável por digerir esse açúcar (TUMAS; CARDOSO, 2018).

2.3.4 ALERGIA ALIMENTAR

No momento atual, a Alergia Alimentar (AA) é considerada um problema de Saúde Pública e são determinadas como uma doença causada por uma resposta imunológica falha, assim trazendo resposta após contato ou ingestão de certo alimentos (SOLÉ et al., 2018).

O leite materno, por sua vez, oferece aos lactentes por razões de ação imunológica como a IgA secretora que age na prevenção das AA, por sua vez tem a ação de bloqueio dos antígenos alimentares e do ambiente, sendo assim os inúmeros fatores que contribuem para o amadurecimento da barreira intestinal (SOLÉ et al., 2018). Sua substituição de outros alimentos de maneira precoce pode favorecer o surgimento de problemas de saúde e exposição de doenças, já que, os lactentes em seus primeiros meses de vida dispõem o Sistema Imunológico e Gastrointestinal imaturos, os que se tornam mais vulneráveis ao desenvolvimento de reações de hipersensibilidade pode ser assim, promover unas Alergias Alimentares (JOSÉ et al., 2016), acima disso os tornarem mais susceptíveis a absorção de macromoléculas devido á permeabilidade intestinal que não está totalmente desenvolvida (FERREIRA et al., 2007).

2.3.5 COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS

O Desmame Precoce assim como a Introdução Alimentar Precoce, pode trazer inúmeras complicações, entre elas, complicações respiratórias como Asma,

pneumonia e rinite. Isso acontece devido a consecutivamente na redução de fatores de proteção que o leite materno possui e confere ao lactente se tem a oferecer pelo tempo recomendado pela OMS (BRUNKEN et al., 2006).

Entre as doenças ao trato respiratório está a Asma. Por sua vez é considerada uma doença crônica que surge frequentemente nos primeiros dez anos de vida, tornando-se, responsável pelos constantes sintomas respiratórias nessa fase (STRASSBURGER et al., 2010). Outras desordens comumente desenvolvidas, a Rinite é caracterizada como uma Inflamação da Mucosa de revestimento Nasal, os sintomas podem se diversos, alguns deles estão a Congestão Nasal, Prurido, Espirros e Coriza Hialina (GALVÃO; CASTRO, 2005).

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Tem como objetivo informar aos pais e responsáveis sobre a importância do Aleitamento Materno para desenvolvimento saudável da criança, mostrando que a benefícios não só para a vida da criança, mais também para a Promoção da Saúde da Mulher. Relatando assim que uma boa Introdução Alimentar traz diversos benefícios a curto e longo prazo, conscientizando que a malefícios em uma Introdução Precoce.

3.2 OBJETIVO ESPECIFICO

- Relatar os benefícios do Aleitamento Materno;
- Mostrar os métodos de Introdução Alimentar;
- Evidenciar a importância do Aleitamento Materno para o desenvolvimento humano.

4. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O início do estudo foi realizado, pela primeira vez no dia 19 de fevereiro de 2022, com o objetivo de uma revisão sistemática do tema. Através das bases de dados digitais *LILAC*, *SCIELO* e de livros encontrado na biblioteca acadêmica, foram encontrados 50 artigos e 5 livros, sendo utilizados 16 desses artigos e 4 livros. Com tudo, elaboramos reuniões online e presencial na biblioteca da faculdade para utilizamos o acervo de livros e termos um amplo conhecimento sobre os assuntos, e discutirmos as melhores estratégias de abordarmos os assuntos no trabalho.

5. RESULTADOS

A busca e análise dos artigos incluídos nesta revisão integrativa foram realizadas com foco na temática em questão, a fim de comprovar, ou não, a eficácia a importância do Aleitamento materno e métodos utilizados na Introdução Alimentar.

Após a pesquisa inicial em todas as bases de dados científicos disponíveis online, foram encontrados um número total de 262 artigos, destes, 124 estudos foram eliminados por não estarem publicados dentro da faixa de tempo delimitada pela pesquisa. Então permaneceram 138 artigos, dos quais foram 29 eliminados por não apresentarem versão disponível na íntegra para leitura. Em meio as centenas de artigos restantes, foi realizada outra avaliação através da leitura de todos os títulos, afinando a pesquisa e excluindo 68 estudos, restando-se, portanto, 41 artigos pré-aprovados. Destes, após uma leitura minuciosa, restaram 16 artigos, os quais foram selecionados por responderem à pergunta norteadora e utilizados respeitando-se os critérios de inclusão propostos neste estudo, além disso, foram encontrados 20 livros que abordavam o tema proposto, após a leitura foram descartados 16 livres e os 4 restantes foram utilizados na elaboração desse trabalho.

ANO	TÍTULO	PUBLICAÇÃO
2006	O atraso no início da amamentação aumenta o risco de mortalidade neonatal.	PUBMED.GOV
2010	Prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo e os fatores a ele associados em crianças nascidas nos Hospitais Amigos da Criança de Teresina.	Revista Epidemiol Serv Saúde
2010	Práticas de Alimentação Complementar no primeiro ano de vida e fatores associados.	Revista Nutrição
2010	Alimentação Complementar: práticas inadequadas em lactentes.	J Pediatria
2012	O Início do Desmame Precoce: Motivos das Mães Assistidas por Serviços de Puericultura de Florianópolis/SC para esta Prática.	Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr

2013	Introdução de Alimentos Complementares e a Relação com a Alergia Alimentar.	PUBMED.GOV
2013	Amamentação: conhecimento e prática de gestantes.	O Mundo da Saúde
2013	Estudo Longitudinal sobre a Prática de Aleitamento Materno e Fatores Associados ao Desmame Precoce.	Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr
2017	Percepção de mães cadastradas em uma Estratégia Saúde da Família sobre Aleitamento Materno Exclusivo.	Rev. Enferm
2019	Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos	Recurso Eletrônico

6. DISCUSSÃO

O Aleitamento Materno deve ser exclusivo até os primeiros 6 meses de vida e complementar até os 2 anos, pois é a garantia do desenvolvimento, Imunológicos, Psicológicos e Nutricionais (Brasil, 2019). A amamentação contribui positivamente no crescimento da criança, com isso observa-se uma diminuição na mortalidade infantil, além disso o ato de amamentar promove benefícios para saúde da mulher e para família (SANTANA, BRITO, SANTOS et al., 2013; ROCHA et al., 2013; GIULIANI et al., 2012; MOURA et al., 2017).

Ramos, Almeida, Saldiva et al (2010) afirmaram que o primeiro leite, colostro, apresenta uma maior quantidade de anticorpos comparada ao o leite maduro, que é considerado conter todos os nutrientes necessário para o crescimento da criança, sendo assim, é suficiente para o bebê, mesmo em quantidade menor. Acreditam também, que o leite é umas das fontes nutritivas para o recém-nascido, sendo composto por proteínas, gorduras e carboidratos, se tornando o alimento excelente para seu desenvolvimento, protegendo contra Doenças Alérgicas, Desnutrição, Diabetes Melittus, Doenças Digestivas, Obesidade, Cáries, entre outras.

A Introdução Alimentar é quando começa a introduzir alimentos sólidos, junto com o leite materno ou fórmula, segundo as recomendações da Organização Mundial da Saúde junto ao Ministério da Saúde, até o sexto mês de vida é exclusivo o uso da amamentação, sem ser necessário qualquer outra oferta em alimento (Brasil, 2019).

Para iniciar a Introdução Alimentar, além da criança ter os 6 meses completos, também precisa apresentar os sinais de prontidão, são eles: levar objetos a boca, sentar com mínimo de apoio, diminuição da protrusão da língua, demonstrar interesse pelos alimentos dos adultos (RAPLEY & MURKETT, 2017), Alimentação Complementar é composta por três métodos: tradicional ou papinha, *BLW*, *BLISS*.

A Introdução Precoce de alimentos diferentes do leite humano, na alimentação da criança, antes da fase do organismo ficar maduro traz consequências danosas à sua saúde, trazendo uma perda na ingestão de fatores de proteção existentes no leite (SILVA LMP, VENÂNCIO SI, MARCHIONI DML, 2010).

Diante a pesquisa que Caetano, Ortiz, Silva et al, realizou em 2013, grandes partes dos desmames precoce cometido durante o ano realizado, foram justificados de tal maneira, a baixa produção de leite (16,7%) e a recusa da criança (8,4%). No

mesmo estudo, as mães trouxeram que as práticas alimentares adotadas por elas, eram baseadas em primeiro lugar, sua própria experiência ou de sua família (67,6%) e só depois em orientações profissionais.

Segundo Grimshaw, Maskell, Oliver et al (2013), introduzir sólidos antecipados provocam o aumento do risco para desenvolvimento de doenças ao longo prazo tais como: as Diarreias, Alergias Alimentares e Doenças Metabólicas. Já para Grimshaw, Maskell, Oliver et al (2013) mesmo diante das dificuldades enfrentadas pelas genitoras, é notável que o leite humano fornece os nutrientes necessários ao desenvolvimento pleno do bebê, inclusive de sua tolerância oral, devido à presença de fatores imunomoduladores, refletindo sobre um importante efeito protetor contra alergias.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A través desse trabalho compreendemos a importância do Aleitamento Materno de forma Exclusiva até os primeiros seis meses de vida, trazendo benefícios não só para o bebê, mas também para a mãe. Após os seis meses é quando a criança começa a ter contatos com os alimentos, a partir desse momento é quando os hábitos alimentares estão sendo desenvolvidos, no decorrer desse período é importante que a criança seja exposta a alimentos saudáveis. Durante a Introdução Alimentar é sempre bom ressaltar que os responsáveis são como espelhos para os bebês, ter uma boa alimentação na frente deles, aumentam as chances das crianças sentirem interesse pelos mesmos alimentos. Por tanto, ficou provado que o leite materno e uma Introdução Alimentar adequada está relacionado a diminuição das chances de se desenvolver doenças crônicas não transmissíveis futuramente. Percebemos que durante o pré-natal é o momento de abordar esse assunto com as mães, informá-las os malefícios de uma alimentação complementa precocemente, mostrando as sequelas ao longo prazo. Notamos que tive uma unanimidade com os autores citados durante esse trabalho, uma parcela desses autores teve a mesma linha de raciocínio, porém os outros trouxeram controversas.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHAVES, RG et al. **Fatores Associados com a duração do Aleitamento Materno.** Jornal de pediatria. Rio de Janeiro, v. 83, n.3, p.1-6, 2007.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica: Saúde da Criança – **Aleitamento Materno e Alimentação Complementar.** Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 186 p.

NUNES, LM. **Importância do Aleitamento Materno na Atualidade.** Boletim Científico de Pediatria, v.4, n.3, p.1-4, 2015.

ALVES, G. M.; CUNHA, T. C. O. **A Importância da Alimentação Saudável para o Desenvolvimento Humano.** Perspectivas Online: Humanas & Sociais Aplicadas, v.10, n.27, p.46 -62, 2020.

NEVES, A. M.; MADRUGA S. W. **Alimentação Complementar, consumo de alimentos industrializados e estado nutricional de crianças menores de 3 anos em Pelotas,** Rio Grande do Sul, Brasil, 2017: um estudo descritivo. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Pelotas, v. 28, n. 1, p.1-12, abr. 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de Alimentação: Orientações para Alimentação do Lactente ao Adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e Segurança Alimentar.** Departamento Científico de Nutrologia. – 4ª. ed. - São Paulo: SBP, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos.** Secretária de Atenção Primária a Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 265 p.

MAHAN, L. K.; RAYMOND, J.L. **Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia.** 14ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 4247 p.

COELHO, V. T. S. **A Formação de Hábitos Alimentares na Primeira Infância**. 2019. Monografia, Centro Universitário FACVEST – UNIFACVEST, Lages, Paraná, 2019.

BEATRIZ, S. S., MOLERO, M. P., GONÇALVES R. **Alimentação Complementar e Obesidade Infantil**. Revista Multidisciplinar da Saúde, São Paulo, v. 3, n.2, p. 01-15, 2021.

MONTE, Cristina; GIUGLIANI, Elsa. **Recomendações para Alimentação Complementar da Criança em Aleitamento Materno**. Jornal da pediatria – vol. 80, nº 5, 2004.

MOREIRA, Célia Regina; FAGUNDES-NETO, Ulysses. **Intolerância à Lactose em Lactentes Hospitalizados com Diarreia Aguda** por Escherichia Coli Enteropatogênica Clássica (EPEC).

Nações Unidas no Brasil. **OMS lança novas diretrizes de combate à Obesidade Infantil no Mundo**, 2017.

OLIVEIRA, Melissa Fernanda de; AVI, Camila Martins. **A importância Nutricional da Alimentação Complementar**. São Paulo, 2017.

OSAWAYA, Ana Lydia. **Desnutrição: Consequências de longo prazo e efeitos da Recuperação Nutricional**, 2006.

SHINCAGLIA, Raquel Machado; OLIVEIRA, Amanda Cristine de; SOUSA, Lucilene Maria de; MARTINS, Karine Anusca. **Práticas Alimentares e Fatores Associados à Introdução Precoce da Alimentação Complementar entre Crianças Menores de Seis Meses na Região Noroeste de Goiânia**. Epidemiol. Serv. Saúde. Brasília, 2015.

PROPATO, Luísa; GONÇALVES Simone. **O Método *BABY- LED WEARING* Como Estratégia para Alimentação Complementar**, Centro Universitário de Brasília. 2018.

SANTOS, Gabriela. **Baby-Led Weaning - um Método alternativo à Introdução da Alimentação Complementar**. 2018.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica: Saúde da Criança – **Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 186 p.

GIESTA J. M. et al. **Fatores associados à Introdução Precoce de Alimentos Ultraprocessados na Alimentação de Crianças Menores de dois anos**. Ciência & Saúde Coletiva, Porto Alegre, v. 24, n.7, p. 2387-2397, 2019.

RAPLEY, Gill; MURKETT, Tracey. Baby-led Weaning: **O desmame guiado pelo bebê [recurso eletrônico] / traduzido por Maria Tristão Bernardes**. - São Paulo: Timo, 2018.

SANTOS, A. M. et al. Alimentação complementar: **práticas e orientações nutricionais de profissionais da saúde**. Revista Saúde (Santa Maria), [s.l.], v. 45, n. 1, p.1-15, 2019.