



**CENTRO UNIVERSITÁRIO AGES
CURSO DE NUTRIÇÃO BACHARELADO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**

**CARLOS DANIEL DOS REIS OLIVEIRA
ENNE LARINY SANTOS SOUZA
JAMILE DE ARAUJO MIRANDA
MORGANA MANUELA DOS REIS**

**INTRODUÇÃO ALIMENTAR: ASPECTOS, DESAFIOS E
IMPACTO NA SAÚDE DO LACTENTE**

**PARIPIRANGA-BA
2022**

**CARLOS DANIEL DOS REIS OLIVEIRA
ENNE LARINY SANTOS SOUZA
JAMILE DE ARAUJO MIRANDA
MORGANA MANUELA DOS REIS**

INTRODUÇÃO ALIMENTAR: ASPECTOS, DESAFIOS E IMPACTO NA SAÚDE DO LACTENTE

Artigo científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso do Centro Universitário AGES, como pré-requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Nutrição, sob orientação Prof. Fábio Luiz Oliveira de Carvalho.

**PARIPIRANGA-BA
2022**

**CARLOS DANIEL DOS REIS OLIVEIRA
ENNE LARINY SANTOS SOUZA
JAMILE DE ARAUJO MIRANDA
MORGANA MANUELA DOS REIS**

INTRODUÇÃO ALIMENTAR: ASPECTOS, DESAFIOS E IMPACTO NA SAÚDE DO LACTENTE

Artigo apresentado no curso de graduação do Centro Universitário AGES, como um dos pré-requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Nutrição.
Paripiranga, 13 de dezembro de 2022

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Fábio Luiz Oliveira de Carvalho
UniAGES

Prof. Esp. Dalmo de Moura Costa
UniAGES

Prof. Dr. Wilson Deda Gonçalves Junior
UniAGES

Prof. Esp. Fernando José Santana Carregosa
UniAGES

Prof. Dr. Allan Andrade Rezende
UniAGES

RESUMO

A introdução alimentar diz respeito ao período em que são inseridos novos alimentos na dieta da criança. É importante ressaltar que até o sexto mês de vida a alimentação deve ser constituída exclusivamente pelo leite materno, como é preconizado nas orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS). Nesse sentido, este estudo tem o objetivo de entender os aspectos que cercam a introdução alimentar infantil, tratando-se de uma revisão integrativa. De tal modo, que para a construção foram selecionados artigos publicados entre os anos 2012 e 2021, nas bases de dados SciELO, Biblioteca Digital de Teses e Dissertações e Repositório Universitário da Ânima. A partir dessa busca, depreende-se que é feita a abordagem geral acerca do aleitamento materno, indispensável na vida das crianças, devendo ser mantido como único alimento até o sexto mês de vida, evitando possíveis doenças e agravos clínicos a curto e longo prazo. No que se refere à introdução alimentar, é enfatizado que seu início seja dado respeitando o tempo orientado de aleitamento materno exclusivo, bem como o desenvolvimento fisiológico do lactente e que alimentos saudáveis sejam preconizados. Para além disso, são discutidos aspectos influenciadores do tempo de aleitamento exclusivo e introdução alimentar precoce, e quais agravos à saúde do bebê, principalmente atrelados a oferta de alimentos ultraprocessados. Para tanto, é discutida a influência cultural, depressão pós-parto, baixa escolaridade materna, renda familiar baixa, média/publicidade, frente a esses períodos, no qual foi possível observar impactos negativos nos referidos processos. Com esse entendimento, conclui-se que o leite materno é capaz de suprir as necessidades nutricionais do lactente até o sexto mês de vida, somente após este período é necessário e pertinente a inclusão de novo alimentos, com o intuito de garantir o aporte nutricional correto; deve ser um processo gradativo, sem a interrupção do leite materno e sempre se atentando a qualidade dos alimentos ofertados, lembrando também de utilizar diferentes texturas, formatos e sabores para que seja mais proveitoso. Este é um processo complexo influenciado por diversos fatores que podem acarretar em dificuldades quanto à sua efetividade, como doenças crônicas não transmissíveis, alergias alimentares, que consequentemente afetarão a saúde do lactente. Contudo deve ser visto com a importância que representa para a saúde.

Palavras-chave: Introdução alimentar. Aleitamento materno exclusivo. Saúde do lactente. Alimentos ultraprocessados. Introdução alimentar precoce.

ABSTRACT

The introduction of new food concerns the period in which new nutrients are inserted in a child's diet. It is important to emphasize that up to the sixth month of life, food must consist exclusively of breast milk, as recommended in the guidelines of the World Health Organization (WHO). In that regard, this study aims to understand the aspects surrounding the introduction of infant food, being an integrative review. For the development, were carefully chosen articles published between the years 2012 and 2021, in the SciELO and the Digital Library of Theses and Dissertations and Repository of Ânima University databases. From this search, it appears that a general approach is made to breastfeeding, which is essential in children's lives and should be maintained as the only food until the sixth month of life, avoiding possible diseases and clinical problems in the short and long term. Regarding food introduction, it is emphasized that its beginning is given respecting the oriented time of exclusive breastfeeding, as well as the physiological development of the infant and that healthy foods are recommended. In addition, aspects that influence the duration of exclusive breastfeeding and early introduction of food are discussed, as well as the harm to the baby's health, mainly linked to the stream of ultra-processed foods. To this end, cultural influence, postpartum depression, low maternal education, low family income, media/advertising, are discussed in relation to these periods, in which it was possible to observe negative impacts on the referred processes. With this understanding, it is concluded that breast milk is capable of meeting the nutritional needs of infants up to the sixth month of life, only after this period is that is necessary and pertinent to include new foods, in order to guarantee the correct nutritional intake; it should be a gradual process, without interruption of breast milk feeding and always paying attention to the quality of the food offered, also remembering to use different textures, formats and flavors to make it more rewarding. This is a complex process influenced by several factors that can lead to difficulties regarding its effectiveness, such as chronic non-communicable diseases, food allergies, which will consequently affect the health of the infant. However, it must be seen with the importance it represents for health.

Keywords: Nutritional adjustment. Exclusive breastfeeding. Infant health. Ultra-processed foods. Early nutritional introduction.

LISTA DE ABREVIações

OMS	Organização Mundial da Saúde
UNICEF	Fundo das Nações Unidas da Infância
AM	Aleitamento Materno
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
LM	Leite Materno
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
AC	Alimentação Complementar
DPP	Depressão Pós-Parto
IPAC	Introdução Precoce de Alimentos Complementares
AUPs	Alimentos Ultraprocessados
LDL	Low Density Lipoprotein
FAO	Food And Agriculture Organization
IA	Introdução Alimentar

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: Fluxograma explicativo sobre a escolha dos artigos científicos incluídos na revisão.....	21
--	----

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: Informações dos artigos incluídos na revisão integrativa.....22

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 Objetivo Geral.....	11
2.2 Objetivos Específicos.....	11
3 CASUÍSTICA E MÉTODOS.....	11
4 REVISÃO DE LITERATURA.....	13
4.1 Aleitamento Materno.....	13
4.2 Introdução Alimentar.....	14
4.3 Fatores Determinantes.....	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	20
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIAS.....	38
AGRADECIMENTOS.....	41

1 INTRODUÇÃO

Tendo em vista o desenvolvimento infantil adequado, a Organização Mundial da Saúde (OMS), bem como o Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF), determinam que o aleitamento materno (AM) deve ser mantido até os dois anos ou mais de idade, de forma que, até o sexto mês a sua oferta seja exclusiva. Após o referido período, já se torna necessário e pertinente a complementação da alimentação com outros alimentos, denominados alimentos complementares (PORTO, 2020).

A inserção de alimentos complementares na alimentação do lactente é nomeada de introdução alimentar (IA), vale ressaltar que, como o próprio nome intui, os novos alimentos terão a função de complementar o leite materno, de forma que a amamentação não seja suspensa em detrimento dessa inserção, pois o leite materno ainda é fundamental por se tratar de uma importante fonte de nutrientes, água e anticorpos. Importante enfatizar que este processo também não deve ser antecipado, levando em conta o desenvolvimento do sistema digestivo e coordenação da cavidade oral das crianças (FÜHR, 2021; PORTO, 2020).

A alimentação dos lactentes vem mudando ao longo do tempo, no início do século XX houve importantes eventos que reverberaram na alimentação desse público, tais como: o crescimento do processo de urbanização, a inserção das mulheres no mercado de trabalho, o avanço da tecnologia, mudanças culturais, demográficas e de assistência à saúde (TOLONI, 2013).

Os pais têm o maior papel de responsabilidade durante o período de AM, é importante que eles estejam comprometidos em oferecer uma melhor qualidade de vida aos seus filhos. É comum que algumas mães acreditem que seja necessária a introdução de outros líquidos não nutritivos (água e chá) precocemente na alimentação dos lactentes. Esse costume se torna mais presente no nordeste brasileiro; contudo, isso pode gerar a diminuição do consumo do leite materno (LM), prejudicando o desenvolvimento do lactente. Sendo assim, é possível notar que a IA sofre influência cultural, tanto no período de início quanto na escolha dos alimentos (LIMA, 2013).

Ainda sobre as atribuições dos responsáveis, é dever deles estarem

imbuídos na tarefa de apresentar a maior gama de alimentos saudáveis possíveis, e em suas diferentes texturas, para que a criança adquira familiaridade com eles, pois é o momento que o paladar ainda está em formação, diminuindo a chances de restrições alimentadas futuras. Tal proposição esbarra no padrão econômico dos pais, revelando a dificuldade na aquisição de alimentos nutritivos e variados no dia a dia, o que compromete a efetividade da IA (LEÃO et al., 2021).

Embora existam muitos trabalhos a respeito da importância da amamentação e quais fatores são condicionantes, trabalhos que investigam sobre IA infantil e aspectos influenciadores da qualidade e efetividade desse processo ainda são escassos. Pensando nisso, este trabalho busca contribuir para preencher esta lacuna.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Entender os aspectos que cercam a introdução alimentar infantil.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar quais fatores contribuem para a introdução alimentar precoce, bem como a qualidade dos alimentos ofertados ao lactente;
- Compreender a importância do aleitamento materno exclusivo e seus benefícios para a saúde do lactente;
- Verificar as consequências da interrupção do aleitamento materno em detrimento da introdução alimentar precoce.

3 CASUÍSTICA E MÉTODOS

A revisão integrativa trata-se da metodologia mais ampla dentre as revisões, pois através dela é possível utilizar estudos experimentais e não-

experimentais, o que permite maior captação de informações sobre o tema de interesse. Conta com dados da literatura teórica e empírica, também conta com um vasto leque de finalidades, como: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências e análise de problemas metodológicos. Quanto aos materiais utilizados para o referido tipo de revisão, são selecionados e avaliados tanto estudos primários (pesquisas), quanto revisões teóricas, relatos de experiências e outros tipos de fontes (TCC, dissertações e teses). Comum às revisões, seguiu a seguinte ordem: identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados encontrados, apresentação da revisão ou síntese do conhecimento (TEIXEIRA et al., 2013).

Referente à segunda etapa, foi elaborada a seguinte pergunta norteadora: “Como se dá a escolha dos alimentos que irão compor a dieta do bebê e quais fatores corroboram para introdução alimentar precoce, conseqüentemente redução do tempo de aleitamento materno exclusivo e quais agravos para saúde?”

A busca na literatura para realização do trabalho foi feita nas seguintes bases de dados: Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, base de dados SciELO e Repositório Universitário Ânima; como critério de inclusão foram selecionados artigos científicos publicados a partir de 2012 até 2021, que abrangessem a temática *Introdução Alimentar* e trouxessem questões relacionados, que também estivessem disponíveis em plataformas online e no idioma português. Foram excluídos os artigos científicos que não abordavam a temática, ou se mostravam insuficientes, como os que apenas tratavam de um método específico de Introdução Alimentar, além de matérias incompletas.

Para a seleção foram analisados a priori o título, se necessário, o resumo, e para a inclusão foi avaliado o conteúdo na íntegra. As palavras-chave utilizadas para a produção do presente trabalho foram: “introdução alimentar”, “alimentação de lactentes”, “dificuldades na introdução alimentar” e “aleitamento materno”. Ao final, foram obtidos 20 artigos para os resultados e discussão.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Aleitamento materno

A Declaração Universal dos Direitos Humanos preconiza que a alimentação e nutrição são direitos humanos fundamentais, sendo precursores para a promoção e proteção à saúde. De maneira que, é função do Estado e da sociedade como um todo respeitar, proteger e facilitar, dando subsídios para o acesso, por parte dos indivíduos, à alimentação digna, influenciando para uma vida saudável (TOLONI, 2013).

Ainda na perspectiva de alimentação como direito básico, e tendo em vista que a alimentação acompanha o ser humano desde o nascimento, ou até mesmo no período de vida uterina, é possível indagar que, o AM pode ser caracterizado como o primeiro exercício do direito à alimentação adequada, sendo um importante pilar da segurança alimentar e nutricional, pois é consenso que se trata do melhor alimento para a criança, por isso deve ser ofertado de forma exclusiva no mínimo até os seis meses de idade, como recomenda a OMS (LIMA, 2013).

O aleitamento materno exclusivo (AME) é capaz de promover aporte nutricional e energético ao lactente, para além dessa função, é capaz de proporcionar maior vínculo afetivo entre mãe e filho, redução da mortalidade infantil, diarreias e infecção respiratória, devido em sua composição estarem presentes elementos que o protegem de infecções, tais como: IgA, IgM, IgG, macrófagos, neutrófilos, linfócitos B e T, lactoferrina, lisozima, oligossacarídeos e fator bífido (LOPES, 2015).

No que diz respeito aos efeitos a longo prazo do AM, a OMS reforça que indivíduos amamentados tiveram 22% de chances menores de desenvolver sobrepeso/obesidade. Propõe também uma relação dose/resposta com o AM, de forma que, quanto maior o tempo em que a criança esteja em aleitamento, menor será a chance de apresentar sobrepeso/obesidade (BRASIL, 2015).

O conceito de “programação metabólica” é utilizado para explicar a função protetora do LM, em relação à obesidade. Tal conceito propõe que aspectos

ambientais, genéticos e nutricionais, no período pré e perinatal, no qual é considerado período decisivo a saúde e desenvolvimento do indivíduo, seriam capazes de interferir na atividade cerebral e funcional, de forma a impactar na ingestão alimentar, conseqüentemente no crescimento e adiposidade (LOPES, 2015; BRASIL, 2015).

Quanto ao LM, sua função protetora também é investigada devido a existência em sua composição de compostos bioativos, tais como: leptina e adiponectina. Tratam-se de hormônios que estão relacionados com o desenvolvimento da obesidade, por implicarem no metabolismo e mecanismo regulador de apetite (LOPES, 2015).

De modo geral, a ingestão de minerais através da alimentação é de suma importância para a saúde e desenvolvimento adequado da criança. Tomando como exemplo o ferro, no Brasil aproximadamente 21% das crianças menores de 5 anos apresentam anemia, assim como maiores chances de desenvolver a doença, entre 6 e 24 meses de vida, advinda da ingestão baixa do referido mineral. A composição do LM é capaz de suprir as necessidades deste mineral, até os primeiros 6 meses de idade, em crianças nascidas à termo, por conta de suas reservas. Após este período, torna-se necessário que a ingestão venha também de outras fontes alimentares, que sejam ricas neste mineral, de forma a garantir o aporte nutricional correto (FERNANDES, 2019).

Conforme exemplificado, a amamentação exclusiva se mostra insuficiente, em relação a suprir as necessidades nutricionais do lactente, após os 6 meses de idade. Sendo assim, alimentos complementares de alto valor nutricional devem ser inseridos na alimentação da criança, como prevenção da anemia, desnutrição, sobrepeso e mortalidade infantil (ORTELAN, 2019).

4.2 Introdução Alimentar

Partindo do pressuposto que a IA é o processo pelo qual são inseridos outros alimentos na dieta da criança, a AC se trata de introduzir novos alimentos na base alimentar da criança, complementando o LM (GONSALEZ, 2014). O início desse processo é importante no desenvolvimento do paladar da criança,

contudo ele tem sido, muitas vezes, apressado por fatores diversos. É observado que a duração do AME e do tempo total de AM está cada dia mais reduzido, com isso, a iniciação da introdução alimentar está não apenas sendo iniciada precocemente, mas também com alimentos nutricionalmente inadequados para a idade das crianças (LOPES, 2015).

O lactente está passando por um rápido processo de crescimento, ou seja, está sujeito a deficiências alimentares que podem acabar resultando em malefícios para o seu estado nutricional. Por isso, é de extrema importância que a IA após o AME, seja tratada como prioridade e sempre levando em consideração o processo gradativo, utilizando de diferentes sabores, texturas e tamanhos (GONSALEZ, 2014).

Normalmente os lactentes acabam tendo acesso a outros líquidos que não sejam o LM, antes mesmo do que o seu corpo esteja preparado para absorver tais nutrientes, comumente consomem água, chás e até mesmo leite de vaca quando ainda são menores de seis meses. Todos esses alimentos possuem um baixo custo e acabam sendo adotados por mães que apresentam um baixo nível de escolaridade, frequentemente informações equivocadas circulam com maior facilidade, ou seja, as lactantes acabam acreditando que estão contribuindo para o desenvolvimento de seus filhos (PORTO, 2020).

A esta visão, é alocado que devido a introdução desses hábitos inadequados, o risco de um grande impacto negativo falando a longo prazo é enorme, pois a introdução de alimentos precocemente, principalmente os industrializados, e a facilitação do consumo contínuo desses alimentos prejudiciais à saúde, podem ocasionar tanto a obesidade quanto doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) nas crianças, logo a identificação dos fatores que direcionam essa prática alimentar incorreta pode influenciar em programas de prevenção e controles desses possíveis agravos nutricionais, podendo assim promover estilos de vida mais saudáveis partindo já da primeira infância (TOLONI, 2013).

Lima (2013) afirma que alimentos complementares tratam-se daqueles que serão introduzidos à vida do lactente no momento adequado, tendo em vista que o aporte calórico e os micronutrientes sejam aumentados de forma

adequada, sendo eles: cereais, frutas, legumes, verduras, raízes, carnes, gorduras e ovos. No Brasil, é comum que esse processo acabe acontecendo antes do que realmente é esperado, fazendo com que os lactentes tenham acesso a bebidas lácteas, sucos, chás, açúcares e aminoácidos prematuramente.

E estando de acordo que as orientações acerca da alimentação das crianças, primeiramente deve ser exclusivamente o leite materno e após os 6 meses, deve-se iniciar o processo de AC ofertando de todos os grupos alimentares, de preferência inicialmente aqueles com consistência pastosa; é de suma importância a não oferta de alimentos que contenham adição de açúcares ou que sejam industrializados (HIRANO; BAGGIO; FERRARI, 2021).

Sabe-se que a AC é sinônimo de necessidades energéticas supridas de maneira condizente com o esperado, além dos micronutrientes: ferro, zinco, cálcio, vitaminas presentes nos alimentos, lembrando de não apresentar excesso de sal e/ou condimentos que em sua maioria são ultraprocessados (LIMA, 2019).

De acordo com Lima (2019), é relevante manter a introdução de alimentos complementares de maneira gradativa, e que seja composta por micronutrientes capazes de suprir as necessidades energéticas, sendo o mais amplo possível, contendo glúten e proteínas, para que os lactentes desenvolvam tolerância e diminuam a probabilidade de alergias e intolerâncias. Aderindo aos alimentos com texturas e sabores diferentes que sejam concordantes com a habilidade da criança, utilizando de purês, alimentos desfiados, cortados e amassados entre os sete e oito meses, podendo aderir o cardápio alimentar utilizado pela família com um ano de idade (LIMA, 2019).

Estudos mostram que, as estimativas de necessidades energéticas advindas da AC têm variações quanto países desenvolvidos e em desenvolvimento, assim como estão intimamente ligadas ao volume e densidade energética do LM, de forma que algumas crianças podem apresentar necessidades energéticas diferentes, sejam elas aumentadas ou diminuídas. Segundo o Ministério da Saúde, a densidade calórica dos alimentos complementares deve ser no mínimo de 70 kcal/100ml, pois, tendo em vista a

incompleta capacidade gástrica da criança, a baixa densidade pode não ser capaz de suprir as necessidades energéticas. Nessa perspectiva, requer atenção sobre a textura das preparações oferecidas, sabendo que quando são muito hidratadas, a exemplo de suco de frutas, sopas e papas pouco consistentes, a densidade calórica fica comprometida. Dessa forma, preparações que não alcançam o mínimo recomendado de calorias, deve ser desencorajado a oferta. (FERNANDES,2019)

Se torna importante lembrar que a AC trata-se da introdução de alimentos sólidos ou líquidos, juntamente com o LM para que juntos possam complementar a alimentação do lactente, sempre mantendo o padrão de sensação de saciedade, fome e necessidades energéticas, para que sejam supridas corretamente de acordo com a idade. A introdução desses alimentos deve fornecer nutrientes que ultrapassem os adquiridos com o AME, é necessário que seja adequada quanto a micronutrientes, proteínas e energia, lembrando de não exceder as quantidades de sal, açúcares ou gorduras, é preciso que seja preparada, armazenada, higienizada e que seja oferecida de forma segura e que não vá comprometer a saúde da criança (ORTELAN, 2019).

Apesar de muito importante, a adesão da AC antes do recomendado, pode acabar tornando o lactente mais vulnerável a infecções, diarreias e ao baixo peso, o que acaba acontecendo com maior frequência do que se é esperado, é comum que utilizem de alimentos a base de leite de vaca e açúcares. O contrário também ocorre com certa periodicidade, aumentando ainda mais o risco de deficiências nutricionais e desnutrição (ORTELAN, 2019).

Como efeito da AC precoce, é comum que o AM seja descontinuado. É extremamente importante, pois ele está diretamente ligado à segurança e bem-estar alimentar dos lactentes; considerando que eles não sofram o desmame precocemente (antes dos seis meses), estão diretamente ligados a oferta de alimentos ultraprocessado (AUPs), o que se sabe que quanto o efeito de seu consumo, há relação com problemas de saúde futuros, atrelado ao histórico familiar, são aumentadas as chances de desenvolver sobrepeso e obesidade. Vale ressaltar que, referente ao tempo de aleitamento quanto à oferta de AUPs, podem ser resultados de questões internas ao seio familiar como padrão

socioeconômico, ocupação materna e fatores culturais (PARREIRAS, 2020).

4.3 Fatores determinantes

O período pós-natal é marcado por grandes transformações na vida da mulher, são novas atribuições que muitas vezes estão atreladas a medo e incertezas; além disso, a mãe precisa lidar com mudanças físicas e hormonais inerentes à gestação, parto e pós-parto. Em se tratando do sexo feminino, os riscos de desenvolver transtornos mentais é aumentado, aliado às mudanças própria dessa fase, bem como transformações da família contemporânea, individualismo, precário nível de informação em saúde, pobreza e desagregação social, compõem um cenário desfavorável à saúde mental da mãe. Dentre os transtornos, a depressão pós-parto (DPP) é o mais comum, trata-se de uma desordem depressiva, que pode se manifestar no período gestacional ou até um ano após o parto, a DPP tem grande impacto na saúde da mulher, assim como influi negativamente na relação conjugal e com os filhos, representando um forte agravante de mortalidade materna (MOURA, 2013; FERNANDES, 2019).

No tocante ao recém-nascido, mesmo em quadros mais leves da doença, os efeitos que reverberam sobre eles são graves, visto que a DPP dificulta ou até mesmo impossibilita a formação de vínculo afetivo entre mãe-bebê, assim como a realização de práticas e cuidados para com a criança, como amamentar, cuidar da higiene e imunização. Dos sintomas mais recorrentes, como letargia, falta de concentração e mau humor são os mais descritos como recorrentes na DPP, tais sintomas podem incapacitar a mulher de realizar as tarefas citadas; em linhas gerais, a mãe é responsável pela alimentação da criança, sabendo disso, alguns estudos já trazem a respeito de como fatores relacionados à mãe influi em suas escolhas, quanto aos alimentos ofertados na AC (MOURA, 2013; FERNANDES, 2019).

Há uma observância, segundo Boff et al. (2015), em questão de o AM ser dificultado por aspectos socioeconômicos, visando que mesmo em países subdesenvolvidos, nas regiões mais desenvolvidas, os padrões ligados ao AM são semelhantes ao de países desenvolvidos, o que deixa claro que locais com

amplo acesso de informações traz mulheres com maiores instruções, tratando-se do AM e a introdução de alimentos, assim é constatado que mulheres em níveis socioeconômicos melhores, amamentam por mais tempo. Um outro quesito importante também a ser ressaltado é o fato de que a inexperiência de algumas mães pode acabar sendo um fator determinante no caso de introduzir alimentos precocemente na alimentação de seus filhos, isso pondo em ressalve também as mães com baixa escolaridade e baixa renda (MOURA, 2013).

É visto ainda no que se qualifica como uma base de conhecimento prévio e após ter os filhos, na situação a qual o conhecimento mais fidedigno dos pais sobre a IA, se destaca, principalmente, naqueles com melhor escolaridade, renda e empregos, sendo ligados ao fato de que o conhecimento sobre a alimentação adequada da criança está diretamente atrelada às condições econômicas melhores, levando assim ao maior acesso à informação (MELO et al. 2021).

Ainda sobre os aspectos tocantes à mãe, é possível relacionar o nível de escolaridade materna e práticas alimentares. Caprara (2018) em seu estudo encontrou forte ligação entre escolaridade materna e tempo de início da AC, representando um agente importante na prevenção da Introdução Precoce de Alimentos Complementares (IPAC), consequentemente favorecendo maior tempo de AME. Em contrapartida, um estudo transversal, objetivando investigar a associação entre período de início de AC e aspectos socioeconômicos materno e biológico, evidenciou que mães com níveis baixos de escolaridade e que trabalhavam fora de casa, estavam mais propensas a IPAC (FERNANDES, 2019.)

É comum que crianças menores de um ano tenham acesso a alimentos como espessantes e mel. O grande problema relacionado à oferta de mel se dá pela imaturidade do sistema gastrointestinal, sendo mais propenso a intoxicação por esporos de *Clostridium botulinum*. Quanto ao açúcar e chás, normalmente são inseridos à dieta antes do primeiro ano completo. A inserção desses é justificada por aspectos culturais, referentes aos chás, informações difundidas, principalmente, por mães e avós, a respeito do suposto efeito calmante, redutor de cólicas e hidratação da criança; assim, as mães passam a adotar como

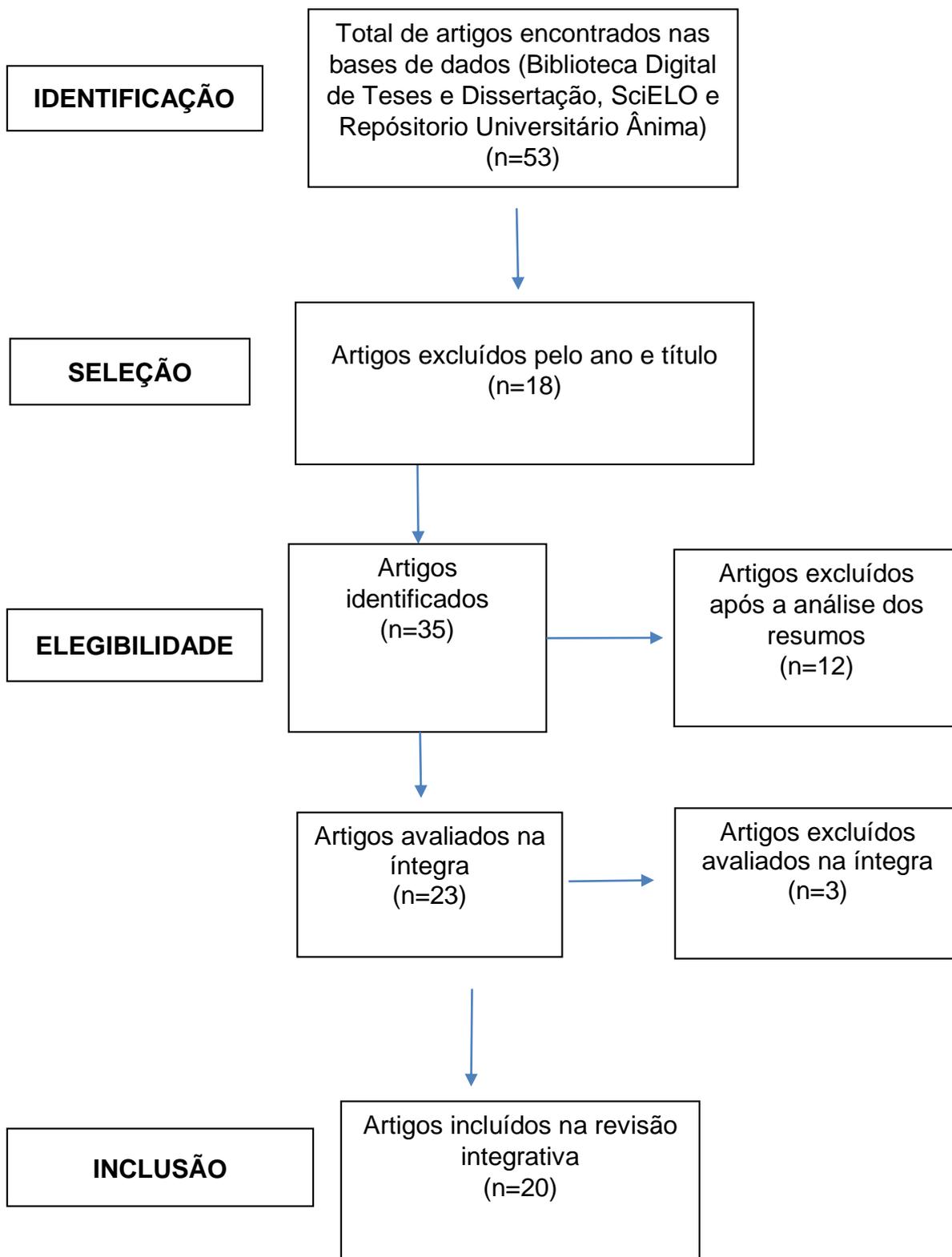
prática alimentar. Em relação ao açúcar, o efeito cultural é expresso pela crença da necessidade de satisfazer os sinais de interesses em determinados alimentos ricos no composto, deixando de lado o aumento energético da dieta e baixo valor nutritivo (LIMA, 2013)

Estudos realizados em vários países, mostraram que os comerciais veiculados no horário voltado à programação infantil contribuem para uma alimentação obesogênica. Foi identificado que 45% a 97,9% dos alimentos anunciados tratam de escolhas não saudáveis, alimentos ricos em gorduras, sal e açúcares, em contrapartida nenhuma menção ao consumo de frutas e hortaliças. No contexto da publicidade infantil, a estratégia de marketing mais difundida é a oferta de algum brinde e atrelar a compra do alimento com emoções positivas, sendo que as temáticas mais abordadas para despertar o interesse dos pais são referentes a conveniência, economia de tempo e diversão. Em referência aos pais, é possível notar uma valorização dos alimentos anunciados na mídia, principalmente, tratando-se de pais com menor poder aquisitivo, para estes tem grande simbolismo ofertar tais alimentos, como uma forma de demonstração de afeto e inclusão social, ainda que possam ter implicações futuras na saúde de seus filhos (TOLONI, 2013)

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise de uma série de artigos científicos, a amostra final de trabalhos selecionados para constituírem a revisão foi de vinte artigos científicos, selecionados por critérios de inclusão e compatibilidade com o tema, encontrados entre as bases de dados: Biblioteca Digital de teses e Dissertações, SciELO e Repositório Universitário Ânima. A forma de seleção dos trabalhos científicos foi detalhada no fluxograma (Figura 1), explicando o processo de identificação, seleção, elegibilidade dos artigos e a sua inclusão no estudo.

Figura 1 - Fluxograma das etapas de seleção dos artigos



Fonte: Criação dos autores (novembro de 2022)

Esquematizado no quadro a seguir (Quadro 1) estão dispostos os artigos

utilizados na revisão integrativa, organizados por título, autores, ano, objetivo da pesquisa, tipo de estudo ou trabalho e conclusão, respectivamente.

Quadro 1 - Informações dos artigos incluídos na revisão integrativa

Título	Autores/ Ano	Objetivos	Tipo de Estudo	Conclusões
Fatores associados à introdução precoce de alimentos líquidos nos primeiros meses de vida.	MOURA, 2013.	Investigar os fatores associados à introdução precoce de líquidos em crianças com até um mês de vida residentes nas capitais brasileiras e Distrito Federal, em 2008, investigar os fatores associados à introdução precoce de líquidos e alimentos em crianças com até três meses de vida, residentes no Distrito Federal, em 2011.	Estudo transversal de base populacional	Evidenciou que características maternas influenciam na oferta precoce de alimentos, na qual mães jovens, com baixa escolaridade e primigestas, são mais propensas, assim como situações relacionadas ao período gestacional, parto e puerpério podem também ser determinantes para a introdução precoce.
Alimentação no primeiro ano de vida e presença de excesso de peso em lactantes e crianças no início da	LOPES, 2015.	Analisar a associação do aleitamento materno e da alimentação complementar com o estado nutricional de lactantes e	Estudo de coorte histórica.	A duração total do aleitamento materno é fator de proteção contra o desenvolvimento

idade pré-escolar.		crianças no início da idade pré-escolar matriculadas e frequentando creches públicas municipais.		precoce de excesso de peso, sendo um alimento completo que deve ser mantido exclusivamente até os seis meses de vida.
Introdução de alimentos industrializados nos primeiros anos de vida.	TOLONI, 2013.	Descrever e discutir a introdução de alimentos industrializados e de uso tradicional na dieta de crianças frequentadoras de berçários em creches públicas e filantrópicas do município de São Paulo.	Estudo observacional transversal.	Os hábitos alimentares inadequados desde o período uterino até um ano podem causar prejuízos na saúde do lactente. Práticas alimentares inadequadas durante a introdução alimentar são capazes de desencadear doenças crônicas não transmissíveis. A mídia/publicidades exercem influência negativa no processo de escolhas dos alimentos destinados ao público infantil.
Introdução	PORTO,	Identificar a	Estudo	Seguir as

<p>de alimentos ultraprocessados e fatores associados em lactentes residentes no município de Vitória da Conquista-Bahia.</p>	<p>2020</p>	<p>prevalência de introdução precoce de alimentos ultraprocessados e fatores associados em lactentes residentes no município de Vitória da Conquista-Bahia</p>	<p>transversal.</p>	<p>orientações quanto a introdução de outros líquidos na alimentação do lactente para que ele não tenha acesso a esses líquidos antes que seu corpo esteja preparado. Com relação a baixa escolaridade, destaca a dificuldade em ter acesso à educação nutricional, agravado também pela dificuldade de interpretar rótulos e materiais educativos.</p>
<p>Excesso de peso materno, estilos e práticas parentais de alimentação e oferta de alimentos ultraprocessados aos filhos em idade pré-escolar.</p>	<p>LIMA, 2019.</p>	<p>Associar o excesso de peso materno aos estilos e práticas parentais de alimentação e à oferta de alimentos ultraprocessados aos filhos em idade pré-escolar.</p>	<p>Estudo do tipo seccional.</p>	<p>O aleitamento materno é capaz de prover o aporte adequado de energia e nutrientes, a introdução de novos alimentos deve ser gradual e vasta e de qualidade, e os pais</p>

				exercem grande papel frente a melhores escolhas nutricionais.
Associação entre introdução precoce de alimentos complementares e depressão pós-parto em mulheres com histórico de depressão pós-parto.	FERNANDE, 2019.	Estimar a associação entre introdução precoce de alimentos complementares e depressão puerperal, descrever a frequência de alimentos introduzidos precocemente.	Análise transversal de dados.	Os sintomas relacionados à depressão pós-parto acabam prejudicando o aleitamento materno e cuidados em geral com a criança. Mães com baixa renda familiar apresentam maior chance de iniciar a introdução alimentar precocemente em seus filhos. Afirma os efeitos maléficos dos ultraprocessados.
Aspectos influenciadores da introdução alimentar infantil.	MELO et al., 2021.	Investigar aspectos influenciadores da introdução alimentar de crianças.	Pesquisa transversal.	Pais com maior renda familiar e nível de escolaridade tem acesso a mais informações, conseguindo seguir as orientações

				relacionadas à introdução alimentar e aleitamento materno.
Oferta de alimentos ultraprocessados no primeiro ano de vida em crianças submetidas a três métodos de introdução alimentar: um ensaio clínico randomizado.	FÜHR, 2021.	Verificar a associação entre o método de introdução alimentar e o consumo de AUPs em crianças submetidas a um programa de intervenção voltado à introdução alimentar saudável.	Ensaio clínico randomizado.	A introdução alimentar não deve ser adiantada a fim de manter o período adequado do aleitamento materno, evitando que ele seja diminuído. Hábitos alimentares inapropriados podem impactar a saúde a curto e longo prazo, principalmente acarretando prejuízos no crescimento e desenvolvimento da criança. Fatores como baixa escolaridade materna, baixa renda familiar, idade materna avançada e multiparidade estão relacionados com a oferta de alimentos.

<p>Introdução alimentar: um olhar importante para o desenvolvimento infantil.</p>	<p>LEÃO et al., 2021.</p>	<p>Evidenciar a importância de uma boa alimentação complementar juntamente com um aleitamento materno exclusivo até o tempo correto.</p>	<p>Revisão narrativa de literatura.</p>	<p>O aleitamento materno único e exclusivo no primeiro semestre de vida do bebê possui papel fundamental para o desenvolvimento da criança, fortalecendo o sistema imunológico. A introdução alimentar iniciada no período correto também favorece o desenvolvimento correto, assim diminui as chances de problemas como: hipertensão, diabetes e obesidade.</p>
<p>Prevalência de fatores maternos associados à introdução não oportuna da alimentação complementar na coorte de Nascimento Neozelandes</p>	<p>FERREIRA, 2020.</p>	<p>Investigar a prevalência e os fatores maternos associados à introdução precoce e tardia da alimentação complementar na coorte Growing Up in New Zealand e descrever a distribuição das crianças de</p>	<p>Estudo de corte transversal.</p>	<p>Crianças que não foram amamentadas ou que o aleitamento materno exclusivo foi interrompido antes dos seis meses de vida apresentam maior chance de</p>

a Growing Up in New Zealand.		acordo com a idade de introdução da alimentação complementar e de grupos alimentares específicos dentro da coorte.		desenvolver obesidade aos dois e quatro anos de idade.
Influência do ambiente alimentar comunitário no entorno da residência no consumo de ultraprocessados entre escolares.	FRAGA, 2020	Caracterizar, por meio de uma revisão sistemática, evidências publicadas acerca da associação entre ambiente alimentar comunitário e consumo alimentar de crianças e adolescentes.	Revisão sistemática.	O consumo de alimentos ultraprocessados trazem efeitos negativos à saúde da criança a curto e longo prazo, com relação ao seu consumo, a publicidade e a propaganda interferem diretamente, induzindo a compra e consumo.
Aleitamento materno, alimentação complementar e gordura corporal: um estudo de associação com escolares de Florianópolis, SC.	GONSALEZ, 2014.	Verificar a associação entre a duração do aleitamento materno exclusivo, início da introdução da alimentação complementar e gordura corporal em escolares de 7 a 10 anos de idade da rede pública e privada do ensino	Estudo transversal.	Conclui-se que crianças que tiveram uma introdução alimentar de forma correta apresentam menos gordura corporal comparadas às que não tiveram o mesmo

		fundamental de Florianópolis, SC.		processo; assim, deve-se incentivar a AME e a introdução alimentar no tempo certo.
Amamentação e alimentação complementar: experiências de mães e profissionais de saúde em região de fronteira.	HIRANO; BAGGIO; FERRARI, 2021.	Compreender a experiência de mães e profissionais de saúde sobre a amamentação e alimentação complementar de crianças em uma região de fronteira.	Pesquisa exploratória descritiva.	Há uma falha no que se trata o suporte quanto a importância da educação às mães em respeito a introdução alimentar e a amamentação.
Práticas de aleitamento materno, consumo de alimentos ultraprocessados na alimentação complementar e hipertensão arterial em crianças prematuras.	PARREIRAS, 2020.	Analisar as evidências científicas quanto à associação entre prematuridade e hipertensão arterial, publicadas nos últimos 10 anos e analisar os lactentes prematuros quanto às práticas de aleitamento, consumo de ultraprocessados e fatores associados.	Estudo transversal	É evidente que lactentes advindos de partos prematuros têm grande risco de sofrer desmame precoce e assim o uso de AUPs antes dos seis meses, o que a longo prazo pode trazer sérios riscos à saúde da criança.
Conhecimento materno sobre alimentação infantil em São Luís, Maranhão,	PIZZATTO et al., 2020.	Descrever o conhecimento em alimentação infantil sobre aleitamento materno e introdução da	Estudo descritivo transversal.	Foi compreendido que mães adolescentes costumam apresentar um baixo nível de

Brasil.		alimentação complementar entre mães de menores de um ano em São Luís, MA.		escolaridade, relacionando à falta de informação, além de em sua maioria possuir baixa renda.
Aspectos socioeconômicos e conhecimento de puérperas sobre o aleitamento materno.	BOFF et al., 2015.	Averiguar a associação entre os fatores maternos e socioeconômicos com o conhecimento das mães a respeito do aleitamento materno.	Estudo analítico.	Tornou-se possível compreender a relação entre o maior nível de escolaridade e renda familiar apresentados pelas lactantes, a quantidade de informações relacionadas a introdução alimentar, aleitamento materno e pré natal.
Avaliação da alimentação de lactentes menores de um ano nascidos com baixo peso: estudo transversal em 64 municípios brasileiros.	ORTELAN, aiá, 2019.	Verificar o padrão de aleitamento materno (AM) e as práticas de alimentação complementar de lactentes menores de um ano nascidos com baixo peso e analisar a influência de determinantes individuais e contextuais.	Estudo transversal.	Como a introdução precoce de alimentos complementares podem afetar a vida do lactente, além de abordar a importância de introduzi-la de forma gradativa e respeitando a sensação de

				saciedade e necessidades energéticas.
Práticas alimentares em menores de um ano em Recife - PE	LIMA, 2013.	Identificar as práticas alimentares no primeiro ano de vida e os fatores associados	Estudo Transversal.	Aborda os aspectos culturais relacionados à adição precoce de alimentos não indicados no período de introdução alimentar. Ressaltando a importância de iniciar a alimentação complementar de forma gradativa e apresentando diferentes texturas, tamanhos e sabores.
O efeito da violência doméstica na gestão sobre a introdução precoce da alimentação complementar – COORTE IVAPSA.	CAPRARA, 2018	Investigar o efeito da violência doméstica na gestação na introdução precoce da alimentação complementar, verificando também a associação das características maternas com esse desfecho.	Estudo observacional longitudinal.	A introdução precoce de alimentos complementares associou-se com características maternas como idade, escolaridade, situação conjugal e condições maternas na gestação, sendo que a escolaridade também

				esteja associada à ocorrência de violência doméstica.
--	--	--	--	---

Fonte: Criação dos autores (novembro de 2022)

Dos artigos analisados, todos que versavam sobre o AM argumentam favoravelmente à prática da amamentação exclusiva, tendo em vista seu potencial de proteção contra várias infecções, assim como seu efeito protetor a longo prazo no que diz respeito a diminuição de doenças crônicas, advindas de uma alimentação inadequada como obesidade, hipertensão e dislipidemias (LEÃO, 2021). O risco de obesidade aos três anos de idade é 6 vezes maior quando se trata de crianças que foram introduzidas à AC antes do quarto mês de vida e nunca foram amamentadas, assim como em crianças amamentadas por menos de quatro meses de idade. Foi percebido também maior prevalência de obesidade aos dois anos de idade (27,6%) e (19,1%) aos quatro anos, quando a AME foi interrompida antes dos seis meses de idade, em detrimento da AC (FERREIRA, 2020).

Quanto às vantagens do aleitamento para o bebê, Leão et al. (2021) destacam a prevenção de infecções gastrointestinais, respiratórias e urinárias, como também proteção contra alergias, melhora na adaptação durante a inserção de outros alimentos na sua dieta e futuramente preveni-lo quanto ao aparecimento de problemas como diabetes e linfomas. Moura (2013) corrobora quanto aos efeitos benéficos da AME até os seis meses de vida, estabelecendo a relação com melhor desenvolvimento infantil, melhor nutrição, menor probabilidade de acometimento por infecções intestinais e respiratórias, bem como atua na prevenção de carências nutricionais, a exemplo da anemia. O mesmo autor traz que crianças que estiveram em AME por menos de dois meses de vida apresentaram 70% de chance de ter anemia, em relação a crianças que foram amamentadas por maior tempo.

O tempo de amamentação, segundo Fernandes (2019), está relacionado diretamente com o consumo de AUP's, sendo que enquanto menor o tempo de AME maior serão as chances do consumo de AUP's. Desse modo, os resultados

do consumo desse grupo alimentar por crianças a curto prazo são tratados num estudo realizado em São Leopoldo, Rio Grande do Sul. Foi observado que a ingestão de sódio superior a 1200 mg/dia, maioritariamente advindo de AUPs, estava relacionada com o aumento de hipertensão arterial sistêmica em crianças de três e quatro anos. Esse mesmo estudo mostrou que o aumento em 10% de consumo de AUPs elevou em até 3 mg/dL os níveis séricos de LDL (Low Density Lipoprotein) aos sete anos, de modo a não depender do estado nutricional nem do consumo calórico diário do sujeito.

É de conhecimento geral as diferentes culturas presentes em todo território brasileiro. Nesse sentido, Porto (2020) afirma que o consumo de alimentação saudável está diretamente ligado ao fator cultural que diverge em cada região. As crianças nordestinas comumente têm acesso a AUPs antes do esperado, além disso, conseqüentemente demoram mais tempo para consumir alimentos *in natura*, recomendados para a sua idade. Essa má alimentação pode estar diretamente ligada a DCNT que possivelmente pode acompanhá-los por toda a vida, como o sobrepeso, obesidade, hipertensão e dislipidemia.

O relatório da *Food and Agriculture Organization* (FAO) (2010) integrou estudos de diversos países que tratam da relação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e DCNT. Como resultado, se obteve forte relação entre consumo de AUPs, tanto com a ocorrência quanto com a incidência de DCNT, como: obesidade e complicações inerentes a ela, doenças cardiovasculares e metabólicas, câncer de mama e todos os tipos câncer, depressão, distúrbios gastrointestinais, fragilidades em idosos e também mortalidade prematura (FRAGA, 2020).

Estudos descrevem os agravos à saúde atrelados à introdução precoce de alimentos complementares (IPAC), o principal trata-se da redução do tempo de AM, em detrimento a isso, há implicações no sistema imune do lactente, tendo em vista a carência dos fatores protetivos contidos no LM, um importante modulador do sistema imunológico. Também é notório que durante a incorporação precoce de alimentos pode haver prejuízos à saúde do lactente, sobretudo, quando a introdução ocorre antes do completo desenvolvimento fisiológico. Nutricionalmente falando, a IPAC tem associação com o aumento da

morbidade infantil, tendo em vista o risco de ingestão de água e alimentos contaminados. Dessa forma, maior suscetibilidade a infecções gastrointestinais, ocorrência de reações alérgicas e menor absorção de nutrientes (FÜHR, 2021).

A AC representa grande parte dos primeiros mil dias na criança, levando em conta de vida uterina até o segundo ano de vida, as práticas alimentares são importantes determinantes da saúde a longo prazo, nesse sentido, sendo elas inapropriadas são capazes de atrapalhar o crescimento, impactando o desenvolvimento adequado da criança (FÜHR, 2021). Nessa mesma perspectiva, Toloni (2013) traz que uma alimentação inapropriada no período intrauterino e no primeiro ano de vida, tem potencial de causar prejuízos permanentes no crescimento, metabolismo, até na estrutura e/ou função dos órgãos, tornando mais predisposto a desenvolver: diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares e obesidade.

Em São Paulo e em Florianópolis foram realizados estudos, nos quais se obtiveram como resultados a relação entre escolaridade dos pais e a introdução tardia de água, chás, doces e refrigerante na alimentação infantil, permitindo indagar que sendo maior a escolaridade, maior também será as chances de se instituir práticas adequadas referente a IA. Além disso, é importante pontuar que a renda familiar se mostra um forte agravante, no que tange o esclarecimento sobre alimentação infantil, sabendo que populações com mais condições econômicas têm mais acesso à informação (MELO et al., 2021).

A escolaridade materna não se refere apenas ao tempo de início da AC, mas também na escolha dos alimentos que vão compor a alimentação da criança. Segundo Führ (2021), a maior oferta de AUPs está relacionada a questões como: baixa escolaridade materna, baixa renda familiar, idade materna avançada e multiparidade. Uma das possíveis explicações, frente a esta associação de nível de instrução materna e oferta de AUPs, reside no fato de que, assim como a menor renda, mães com menor nível de escolaridade têm maior dificuldade de consumir informação de qualidade a respeito de alimentação saudável. Vale a pena pontuar que se tratando desse público, é comum a dificuldade de ler e interpretar rótulos de alimentos e materiais educativos, acarretando em escolhas nutricionais ruins (PORTO, 2020).

Moura (2013) afirma que há uma carência em muitas mães, principalmente, as de primeiros filhos e que passam por esse processo ainda na adolescência, quanto ao acesso de informações; e em muitos casos são os profissionais de saúde que devem desempenhar esse trabalho considerando a orientação tanto quanto ao AM como sobre a introdução precoce de alimentos indevidos e que irão afetar a saúde da criança a longo prazo, fazendo-se necessário técnicas tanto de orientação quanto de didáticas na abordagem da amamentação. Pizzato et al. (2020) apresentam que muitas mães quando acabam engravidando ainda na adolescência acabam não tendo um alto grau de escolaridade, muitas chegando apenas ao ensino médio, e em sua maioria têm uma renda familiar inferior a de um salário mínimo mensal, em casos específicos, recebem auxílios do governo.

É sabido que a interrupção do AM culmina na IPAC, acarretando prejuízos para a saúde do lactente. Embora a saúde mental seja tema de muitos estudos, poucos são os que tratam da relação entre mães com sintomas depressivos no referido período e práticas de AC. Um estudo transversal, feito em Maryland, Estados Unidos, coletou dados de recordatório alimentar de 24 horas, por meio de contato telefônico com 689 mães participantes do *Special Supplemental Program for Women, Infants and Children*. Os resultados obtidos foram: entre 0 e 6 meses, a alta ingestão de energia pela criança estava ligada a sintomas de depressão materna, estresse e desestresse. Aos 4 e 6 meses, a ingestão de pães e cereais por parte da criança foi maior quando as mães relataram depressão; já aos 7 e 12 meses não foi percebido relação entre práticas alimentares e depressão (FERNANDES, 2019).

É apontado por Melo et al. (2021), que a maioria dos casos em que tanto a AME quanto a IA em seu tempo correto foram seguidas, foi principalmente em ambiente onde os pais tinham maior renda, acesso a planos de saúde e trabalhos fora de casa, destacando que assim eles têm maior conhecimento no segmento das recomendações da OMS e do Ministério da Saúde, concluindo que condições socioeconômicas estão diretamente ligadas ao problema da falta de instrução sobre ambos os processos. Assim, é suscito afirmar a associação direta entre o conhecimento sobre AME e IA e a renda familiar das famílias, no

qual Boff et al. (2015) destacam que mães com maior renda familiar apresentam maiores conhecimentos. Eles ainda ressaltam que mães com maior escolaridade detêm maior conhecimento sobre o aleitamento e alimentação, destacando também como as consultas pré-natais influenciaram positivamente na aquisição de informações que as mães apresentam.

Fraga (2020) e Toloni (2013) concordam quanto aos efeitos negativos da mídia/propaganda, com forte influência nas preferências alimentares da população, logo também na aquisição de determinados alimentos. Podem estar atrelados a obesidade, tendo em vista o apelo publicitário e hipervalorização de alimentos pouco nutritivos e altamente calóricos, induzindo o consumo, portanto tornando mais difíceis melhores escolhas nutricionais. Com relação aos pais, o impacto negativo decorre da intervenção, por parte da mídia, na confiabilidade dos alimentos expostos, levando-os a acreditar que se trata de um alimento benéfico. Principalmente quando não se tem acesso a conhecimento e informação que traga o contrário, a respeito do valor nutricional, este alimento será incorporado na alimentação, posteriormente na alimentação dos filhos. A publicidade também se vale de elementos gráficos que chamam atenção das crianças e remetem aos pais, que alguns alimentos, em maioria ultraprocessados, são específicos para o público infantil, dessa forma adquirem e oferecem a seus filhos acreditando ser benéfico à saúde.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível concluir que o LM deve ser o único alimento oferecido ao lactente até os seis meses de vida, sendo um alimento completo, capaz de suprir todas as necessidades energéticas e nutricionais. Após a referida data, torna-se pertinente a inclusão de outros alimentos, de forma complementar, e não substitutos ao aleitamento materno. É importante ressaltar, que essa inserção é um processo e deve ser feito de forma gradual, respeitando o desenvolvimento fisiológico do bebê, sempre se atentando para oferta de alimentos e texturas variadas, evitando alimentos não saudáveis.

Foi possível notar uma relação de causalidade entre a descontinuação do

AME e a introdução precoce de alimentos, de forma que um culmina no outro, os agravos à saúde do lactente se dão pela diminuição ou até mesmo suspensão da ingestão de LM, fazendo com que o bebê não usufrua dos efeitos benéficos, principalmente seu efeito protetor contra obesidade e anemias; além disso, em referência à introdução precoce de alimentos, os riscos são atrelados a maior chance de consumo de alimentos de baixo ou alto valor calórico, com relação às necessidades energéticas, alimentos contaminados e ultraprocessados. Referente ao último, foi encontrado forte associação com DCNT.

Com relação aos motivos da descontinuação do AM e IPAC, foi encontrado, baixa escolaridade, menor renda familiar, inclinações culturais e agravos na saúde mental materna. Importante enfatizar que, comumente os fatores citados estão interligados entre si, sendo um problema de ordem multifatorial. Os fatores já citados também exercem influência sobre os alimentos que irão compor a alimentação infantil; para além deles, a mídia tem papel crucial, levando em conta seu poder de persuasão frente às preferências alimentares das crianças e às escolhas dos pais.

Nessa direção, este estudo conta com fragilidade em associar agravos na saúde mental e práticas alimentares infantis, devido ao número reduzido de matérias que tratem do assunto na amostra coletada, assim como não foi encontrado informações expressivas a respeito de fórmulas infantis e sua implicação no tema estudado.

O AM e introdução da AC são processos que necessitam de olhares, no sentido de conhecer o cenário em que eles ocorrem, quais fatores são determinantes para serem efetivos e saudáveis para criança e quais desleixos à saúde da criança. Assim, pelo exposto, este estudo foi pensado para preencher esta lacuna, entretanto ainda são necessárias mais pesquisas para que difundindo informação a respeito seja possível traçar medidas viáveis que colaborem positivamente com os processos citados.

REFERÊNCIAS

BOFF, A. D. G.; PANIAGUA, L. M.; SCHERER, S.; GOULART, B. N. G. Aspectos socioeconômicos e conhecimento de puérperas sobre o aleitamento materno. **Audiol Commun Res.**, Caxias do Sul, v.20, n.2, p.141-145, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CAPRARA, G. L. **O Efeito da Violência Doméstica na Gestão Sobre a Introdução Precoce da Alimentação Complementar – COORTE IVAPSA**. 2018. 93f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.

FERNANDES, L. B. **Associação entre introdução precoce de alimentos complementares e depressão pós-parto em mulheres com histórico de depressão na gravidez**. 2019. 67f. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva), Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

FERREIRA, S. S. **Prevalência e fatores maternos associados à introdução não oportuna da alimentação complementar na coorte de nascimento neozelandesa Growing Up in New Zealand**. 2020. 171f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública), Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 2020.

FRAGA, R. S. **Influência do ambiente alimentar comunitário do entorno da residência no consumo de ultraprocessados entre escolares**. 2020. 138f. Dissertação (Mestrado em Nutrição e Saúde), Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.

FÜHR, J. **Oferta de alimentos ultraprocessados no primeiro ano de vida em crianças submetidas a três métodos de introdução alimentar: um ensaio clínico randomizado**. 2019. 62f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública), Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.

GONSALEZ, P. S. **Aleitamento materno, alimentação complementar e gordura corporal: um estudo de associação com escolares de Florianópolis, SC**. 2014. 152f. Dissertação (Mestrado em Nutrição), Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

HIRANO, A. R.; BAGGIO, M. A.; FERRARI, R. A. P. Amamentação e alimentação complementar: experiências de mães e profissionais de saúde em região de fronteira. **Enferm Foco.**, v.12, n.6, p.11302-8, 2021.

LEÃO, B. R.; SILVA, J. M.; BRITO, L. A.; EVANGELISTA, T. F.; NAHAS, P. C. **Introdução alimentar: um olhar importante para o desenvolvimento infantil.** 2021. 13f. Artigo (Graduação em Nutrição), Centro Universitário UNA, Catalão/Goiás, Brasil, 2021.

LIMA, F. F. **Excesso de peso materno, estilos e práticas parentais de alimentação e oferta de alimentos ultraprocessados aos filhos em idade pré-escolar.** 2019. 150f. Tese (Doutorado em Alimentação, Nutrição e Saúde), Instituto de Nutrição da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

LIMA, M. C. **Práticas Alimentares em Menores de Um Ano em Recife-PE.** 2013. 68f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente), Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2013.

LOPES, A. F. **Alimentação no primeiro ano de vida e presença de excesso de peso em lactentes e crianças no início da idade pré-escolar.** 2015. 91f. Dissertação (Mestrado em Ciências), Pós-Graduação em Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

MELO, N. K. L.; ANTONIO, R. S. C.; PASSOS, L. S. F.; FURLAN, R. M. M. M. Aspectos influenciadores da introdução alimentar infantil. **Distúrb Comum**, São Paulo, v.33, n.1, p.14-24, março de 2021.

MOURA, A. S. **Fatores associados à introdução precoce de alimentos e líquidos nos primeiros meses de vida.** 2013. 95f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

ORTELAN, N. **Avaliação da alimentação de lactentes menores de um ano nascidos com baixo peso: estudo transversal em 64 municípios brasileiros.** 2019. 112f. Tese (Doutorado em Nutrição em Saúde Pública), Universidade de São Paulo Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, 2019.

PARREIRAS, E. E. F. **Práticas de aleitamento materno, consumo de alimentos ultraprocessados na alimentação complementar e hipertensão arterial em crianças prematuras.** 2020. 108f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde), Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, Minas Gerais, 2020.

PIZZATTO, P.; DALABONA, C. C.; CORREA, M. L.; NEUMANN, N. A.; CESAR, J. A. Conhecimento materno sobre alimentação infantil em São Luís, Maranhão, Brasil. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.** Recife, v.20, n.1, p.181-191, jan.mar., 2020.

PORTO, J. P. **Introdução de alimentos ultraprocessados e fatores associados em lactentes residentes no município de Vitória da Conquista-Bahia.** 2020. 111f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Instituto

Multidisciplinar em Saúde, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2020.

TEIXEIRA, E.; MADEIRA, H. P.; NASCIMENTO, M. H. M.; SILVA, B. A. C.; RODRIGUES, C. Revisão Integrativa da Literatura Passo a Passo. **Rev Enferm UFPI**, Teresina, v.2, p.3-7, dez., 2013.

TOLONI, M. H. A. **Introdução de alimentos industrializados nos primeiros anos de vida**. 2013. 100f. Tese (Doutorado em Ciências), Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, 2013.

AGRADECIMENTOS

“Por isso não tema, pois estou com você; não tenha medo, pois sou o seu Deus. Eu o fortalecerei e o ajudarei; eu o segurarei com a minha mão direita vitoriosa” (Isaías 41:10). Com essa epígrafe, agradecemos primeiramente a Deus, por nos ter concedido força e coragem para enfrentar os desafios encontrados nessa caminhada e sabedoria para reconhecer a importância deles para nosso crescimento.

Aos nossos pais, que nos educaram e nos alicerçaram de princípios, sempre nos incentivando a alçar novos voos. Reconhecemos todo empenho e abdições que fizeram para que tudo se concretizasse, sabemos que este sonho também é de vocês.

Aos nossos irmãos, que muito contribuíram nessa trajetória e estiveram presentes ajudando direta ou indiretamente, sempre na torcida pelo nosso sucesso e crescimento pessoal.

A todos familiares e amigos, pelo carinho e confiança depositada, sempre muitos solícitos em ajudar nas adversidades.

Aos nossos colegas de curso, pelo companheirismo e paciência conosco. Esta escalada íngreme se tornou mais fácil com a ajuda de vocês. Hoje o trecho da música de Raul Seixas faz mais sentido, “sonho que se sonha só é só um sonho que se sonha só, mas sonho que se sonha junto é realidade”.

Aos integrantes das repúblicas estudantis, somos gratos por cada palavra de incentivo, o alívio cômico proporcionado por vocês foi de suma importância para que nos mantivéssemos firmes.

À Instituição de ensino AGES, seu corpo docente e preceptores, de modo particular Rôas de Araújo, Igor Brandão, Dalmo Moura, Kauan Melo e Jeovani Santana.

Por fim, ao nosso orientador Fábio Luiz Oliveira de Carvalho, pela paciência e colaboração na elaboração deste trabalho.