

INTRODUÇÃO DE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR EM CRIANÇAS DE 0A 2 ANOS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Gabriella Soares Pereira¹, Samara de Oliveira cunha¹, Mary Zanadreia dos Santos Gambarini Coelho².

1 Acadêmico do curso de Nutrição

2 Mestre – Docente Multivix Cariacica

RESUMO

A alimentação nos primeiros 24 meses de vida tem um impacto significativo no desenvolvimento dos hábitos alimentares das crianças. A amamentação é fundamental nesse período, pois estabelece um padrão inicial de alimentação saudável. A introdução precoce de alimentos complementares pode não conter os nutrientes necessários para fortalecer o sistema imunológico do bebê, aumentando o risco de diarreia, infecções e desnutrição. Este estudo tem como objetivo destacar a importância do aleitamento materno e da alimentação complementar adequada para o crescimento e desenvolvimento infantil. Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica narrativa qualitativa que teve como objetivo analisar artigos encontrados em bases de dados acadêmicas e fontes de pesquisa relevantes, como PubMed, Scielo, CAPES e Google Acadêmico. Destacou-se a importância da presença de um nutricionista profissional para orientar devidamente a introdução dos alimentos. Estudos evidenciaram que o momento correto para iniciar as refeições e suprir as necessidades energéticas dos lactentes é crucial, enfatizando os riscos tanto da introdução precoce quanto da tardia. É fundamental divulgar e discutir os prejuízos causados pela introdução inadequada dos alimentos complementares e pela substituição do aleitamento materno por fórmulas artificiais, fornecendo informações e conhecimentos aos pais ou responsáveis sobre os aspectos fisiológicos e nutricionais da alimentação infantil. O aleitamento materno desempenha um papel essencial no desenvolvimento saudável da criança.

Palavras-Chave: Hábitos alimentares; Aleitamento materno; Nutrição.

1. INTRODUÇÃO

Segundo Sousa (2003), ter um cuidado nas primeiras etapas da vida é essencial por ser um período muito frágil devido ao rápido crescimento e dependência dos cuidados da mãe.

As crianças pequenas são um dos grupos mais frágeis a erros, insuficiências e excessos alimentares, que podem afetar seu estado nutricional, como desnutrição, deficiências de micronutrientes ou excesso de peso, sendo que durante esta fase, a nutrição desempenha uma função importante na garantia de desenvolvimento e

crescimento condizente (LUANA et.al., 2012).

Para Guimarães (2015), a alimentação saudável durante a infância é benéfica para o desenvolvimento intelectual e no crescimento adequado da criança como também na cautela de doenças, por isso, recordar à criança uma alimentação adequada, visando evitar futuras alterações nutricionais negativas e agravo à sua saúde é de fundamental importância.

Desse modo, a amamentação é uma forma ideal de alimentar crianças pequenas porque, além de preservar de doenças infecciosas e servir como importante origem de nutrição promove uma relação afetiva entre mãe e bebê promove o desenvolvimento físico, cognitivo, social e psicológico da criança (GRACIETE et al., 2004).

Para a Organização Mundial da Saúde (2015) e o Ministério da Saúde (2003), faz-se necessário a amamentação até dois anos e idade ou mais e que não há recomendação de introdução alimentar anterior aos seis meses e nem de se fazer uso de suplementação, a não ser em casos específicos com orientação.

A alimentação complementar antes do período seis meses não traz benefícios e pode até atrapalhar a saúde da criança, já que a introdução prévia de outros alimentos leva a mais ocorrência de diarreia, mais internações por doenças respiratórias, risco de desnutrição, desenvolvimento de atopia e outros prejuízos à saúde, crescimento e desenvolvimento das crianças (DIAS 2010, SILVEIRA, 2008 e CASTRO, 2010).

É importante destacar que a complementação alimentar é representada como a alimentação a qual é fornecida à criança alimentos ou substâncias além do leite materno, ou seja, é oferecido alimento sólido para o bebê, sendo recomendado iniciar tal processo com uma alimentação que seja rica em proteínas, energia e micronutrientes (LUANA et.al., 2012).

Muitos fatores influenciam na introdução alimentar e na amamentação, dentre eles o conhecimento da mãe merece ressaltar, pois ela é a referência no cuidado à criança, além da autoridade de fatores relacionados ao cenário

familiar, econômico e sociocultural, sendo essencial o acesso a informações que contribuam com o processo de introdução alimentar (GRACIETE et al., 2004).

Com isso, o cuidado materno é bastante relevante para a saúde da criança e pode ser influenciado pela qualidade das informações de saúde, formação e idade da mãe, além do período que a ela vai disponibilizar para o cuidado do filho (MURIELLE, 2012).

As famílias fornecem às crianças uma ampla área de aprendizado social, como o ambiente cotidiano vivenciado, bem como o estilo de vida praticado por pais e familiares e as relações sociais, as quais podem influenciar diretamente na dieta, nos hábitos alimentares e afetar o balanço energético dos alimentos devido à sua disponibilidade e composição (LUANA et.al., 2012).

Diante disso, as famílias poderão estabelecer hábitos de aprendizagem socialmente aceitos ou introduzir novos que ajudem a desenvolver padrões de costume alimentar adequados (GRACIETE et al., 2004).

Este trabalho tem como objetivo destacar a importância do aleitamento materno e da introdução adequada de alimentos complementares na idade correta para o desenvolvimento saudável das crianças, com ênfase no papel do nutricionista e na necessidade de educar os pais sobre as necessidades nutricionais na alimentação infantil. A pesquisa se concentra na avaliação dos impactos na saúde da criança devido à introdução inadequada de alimentos e na identificação do período ideal. A justificativa para este trabalho é a necessidade de promover a importância do aleitamento materno e da alimentação complementar adequada, com destaque para o papel do nutricionista como apoio à família.

A metodologia utilizada para a elaboração do presente trabalho, se refere a uma revisão de literatura, que reúne informações coletadas por meio da análise de estudos já realizados por autores, priorizando utilizar artigos científicos publicados em revistas indexadas nos últimos 15 anos, como as revistas "*dataSciELO*", "*Lilacs*", "*Capes*" e "*Google Scholar*," e analisados segundo os objetivos, a metodologia e resultados.

Os descritores utilizados para realizar as buscas foram "Aleitamento Materno", "Alimentação Complementar", "Desmame", "Nutrição Infantil" e "Hábitos Alimentares".

A abordagem utilizada para a pesquisa será a abordagem qualitativa. Segundo Marconi e Lakatos (2022) na pesquisa qualitativa é possível realizar

as relações existentes entre características observáveis, ou experimentalmente determináveis do objeto que será estudado, assim como sua classe de fenômenos.

A análise da pesquisa é explicativa, em que seu objetivo é “identificar os fatores que subjazem à ocorrência de determinados fenômenos” (MARCONI e LAKATOS, 2022, p. 297). Ainda, a análise da pesquisa é, também, descritiva, em que “tem como propósito observar e descrever um fenômeno” (PEREIRA, 2019, p. 85).

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 ALEITAMENTO MATERNO

O leite materno é apontado como sendo o alimento indispensável para bebês e crianças até os 24 meses de vida, tendo em vista que é composto por nutrientes essenciais para o desenvolvimento, sendo também de fácil digestão e assimilado de maneira completa pelo organismo infantil (LIMA, 2017).

Segundo aponta o Ministério da Saúde (2015), o leite materno é comprovadamente capaz de fornecer componentes que auxiliam na imunidade das crianças, protegendo de inúmeras doenças, bem como reduzindo a mortalidade infantil.

Lima et al. (2017), aponta que o leite materno é um alimento considerado superior, composto por lípidios, proteínas, água, carboidratos e sais minerais, sendo um alimento vital e seguro para os bebês e crianças.

A tabela 1 apresenta parte dos compostos do leite materno.

Tabela 1: Compostos do leite materno.

Leite materno (100g)	Unidade	Precoce *	Colostro ^{b,c}		Transição ^b	Maduro ^{b,c}	
Água	G		88,2		87,4		87,1
Energia	Kcal		58	56	67	70	69
Proteína	G	5,4	2,3	2,0	1,5	0,9	1,3
Lipídios	G	2,1	2,9	2,6	3,7	4,2	4,1

Fonte: Ministério da Saúde (2003).

Assim, Vieira et al. (2004) expõe que o indicado é que a seja mantida a amamentação de dois até três anos de idade, tendo em vista os benefícios encontrados. Nesse contexto, Lima (2017) apresenta algumas das principais

vantagens de se manter a amamentação, tanto para os bebês, quanto para as genitoras.

Para as crianças, a autora enfatiza o aleitamento materno como sendo capaz de proteger de alergias, obesidade, diarreia, infecções respiratórias e oferece promoção do crescimento, do desenvolvimento infantil, além de estabelecer vínculo com a mãe.

Em relação aos benefícios para as mães Lima (2017) aponta a rápida recuperação do peso corporal no pós-parto, a redução da ocorrência de anemias, proteção contra diabetes, bem como a redução nos riscos de desenvolvimento de câncer mamário, endométrio e ovários.

Dessa maneira, Soares (2018), também enfatiza que uma alimentação correta na infância, contribui para um crescimento adequado e prevenção de doenças, sendo nos primeiros 6 meses da criança, essencial o aleitamento materno exclusivo para suprir todas as demandas nutricionais.

Para Lima, Javorski e Vasconcellos (2011), amamentar é uma ação considerada fisiológica e espontânea, sendo além da necessidade de nutrir, um momento de interação e criação de vínculo entre mãe e bebê.

Sabe-se que há algumas mulheres com dificuldades no processo de amamentação, já que pode haver desconforto durante o processo. Com isso, Vieira et al. (2004) expõe que a correta nutrição de bebês e crianças, envolve o conhecimento por parte da população, ou seja, a orientação para gestantes e puérperas contribui diretamente para que a amamentação seja mantida no período considerado adequado, mesmo com algumas dificuldades.

Nesse contexto, enfatiza-se que durante a amamentação, o volume de leite a ser produzido é variável e irá depender do quanto o bebê mama e da frequência com que são feitas as mamadas, sendo que quanto maior o número de vezes que o bebê mamar, maior será a produção do leite pela mãe (LIMA et al., 2017).

Assim, outro fator que irá contribuir para o aleitamento materno é a técnica da amamentação, que auxilia diretamente na chamada “pega” correta do bebê, que faz com o bebê consiga retirar o leite das mamas da mãe sem causar dor ou ferimentos, contribuindo para uma amamentação eficiente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

No que se refere aos horários e duração, a indicação é que o aleitamento materno seja em livre demanda, ou seja, sem haver restrição por parte da mãe, levando em consideração que a criança tende a mamar entre até 12 vezes por dia, dependendo da fome que a mesma apresenta

(SOARES, 2018).

A energia fornecida durante o aleitamento materno cresce de acordo com que o mesmo passa pela maturação, sendo necessário para atender à demanda crescente de calorias para o desenvolvimento e crescimento da criança (VIEIRA et al., 2004).

Os conceitos alimentares têm grandes influências nos cuidados maternos. As famílias com hábitos inadequados terão mais dificuldades de passar uma alimentação infantil adequada para a criança (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Desse modo, mesmo a partir do segundo ano de vida, é relevante que sejam fornecidos pelo menos 500ml de leite materno, o que irá contribuir para a continuidade do fornecimento de vitaminas C, A e proteínas (ALVES, OLIVEIRA e RITO, 2018).

Diante disso, a introdução alimentar é indicada a partir do sexto mês do bebê, sendo a intenção criar hábitos alimentares positivos, com alimentos saudáveis e variados, que auxiliaram na promoção da saúde e desenvolvimento da criança nos próximos anos de vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

2.2 INTRODUÇÃO ALIMENTAR

De acordo com Dutra (2012), um dos problemas mais comuns quanto à inserção da introdução alimentar é que existem crenças no nosso país que são confusas para alimentação de lactantes e bebês, levando em consideração a reprodução de comportamentos utilizados por gerações passadas.

Conforme Stela Splendor, Dionara Volkweis, Tais Soder, Thais Pinheiro, Fabiana Benetti (2016), a alimentação introduzida de forma prematura, bem como realizar o desmame de maneira abrupta, pode atrapalhar no progresso da conduta alimentar e nutricional e, mesmo assim, ainda há muitas crianças com uma rotina de alimentação inadequada, por conhecimento dos pais.

Nesse sentido, Dutra (2012) aponta que o desmame, praticado antigamente, consistia na retirada do leite materno ao se iniciar a introdução alimentar, sendo que tal prática pode gerar falta de nutrientes para os bebês e atrapalhar em seu desenvolvimento físico e cognitivo sendo, por isso, não

indicado que se utilize tal prática.

Para o Ministério da Saúde (2003), ao iniciar a introdução alimentar, não se faz necessário que a mãe interrompa a amamentação com leite materno, sendo importante associar a oferta de alimentos com o leite materno, mantendo o fornecimento dos nutrientes corretos para o bebê.

Ainda, de acordo com Cunha (2012), a introdução alimentar deve ser de forma lenta e gradual para que o bebê vá se adaptando a consistência e sabor da nova alimentação inserida em seu cotidiano, já que se trata de um novo hábito.

De acordo com Leão et al. (2020), a introdução alimentar se caracteriza pelo processo da oferta gradual dos alimentos como forma de complemento à amamentação, sendo um assunto de extrema importância, pois a oferta dos alimentos adequados para o bebê, bem como sua iniciação na idade correta, faz toda diferença no desenvolvimento infantil, refletindo na vida futura da criança.

Segundo o Ministério da Saúde (2015), não há vantagens em se oferecer alimentos antes dos 6 meses completos de vida, tendo em vista que o leite materno é comprovadamente um alimento completo, com os nutrientes suficientes para a manutenção da saúde do bebê.

Desse modo, Lopes et al. (2018), enfatiza que ofertar alimentos para os bebês antes de completar os 6 meses de vida, além de não ter benefícios, ainda pode trazer prejuízos a saúde dos mesmos.

Mattos e Santos (2021) apontam que na introdução alimentar é de grande importância a atenção ao preparo dos alimentos, evitando utilizar sal ou temperos industrializados. As autoras enfatizam que a introdução alimentar deve ser feita com alimentos *in natura*, os quais não sofrem modificações em seu processo ou alimentos considerados minimamente processados, ou seja, que sofrem pequenas modificações, sem adição de substâncias prejudiciais a saúde.

De acordo com Lima, Javorski e Vasconcelos (2011), a partir dos 6 meses, é recomendado manter a amamentação e introduzir frutas variadas na alimentação do bebê, que podem ser oferecidas no café da manhã e no lanche da tarde. Entre os 7 e 8 meses, é aconselhável começar a oferecer alimentos na hora do almoço e do jantar.

Para montar um prato considerado ideal para os bebês na fase da introdução alimentar a partir dos 07 e 08 meses de vida, deve-se inserir um alimento de cada grupo para o fornecimento correto de nutrientes, conforme

tabela 2.

Tabela 2: Exemplos de alimentos para montar o prato do bebê.

Grupo	Exemplos
Cereais, raízes e tubérculos	Batata inglesa ou doce, arroz, milho, inhame, mandioca.
Legumes e verduras	Cenoura, chuchu, couve, abóbora, agrião, quiabo, couve-flor, brócolis, beterraba.
Leguminosas	Feijão (preto, vermelho, branco), lentilha, ervilha, grão de bico.
Carne e ovos	Frango, carne bovina, peixes, ovos, dentre outras carnes.

Fonte: Adaptado de Mattos e Santos (2021).

Em relação as quantidades de cada alimento, Mattos e Santos (2021) expõe que entre 07 e 08 meses deve-se oferecer 3 ou 4 colheres de sopa do por refeição e entre 09 e 12 meses 4 a 5 colheres de sopa. Já entre 12 e 24 meses, pode-se oferecer 5 a 6 colheres de sopa.

A consistência dos alimentos também precisa ser adaptada em cada fase da introdução alimentar, assim como ocorre com as quantidades, facilitando a mastigação do bebê e sua deglutição (DIAS, FREIRE e FRANCSCHINI, 2010)

O Ministério da Saúde (2003) expõe que até os 12 meses de vida não é indicado ofertar sucos, já que possui pouca quantidade de fibra, não promove saciedade, além de estar associado ao surgimento de cárie e de não estimular a mastigação.

A partir dos 12 meses, é recomendado ofertar uma quantidade de no máximo 120ml de suco por dia, sendo o mesmo natural e sem a adição de açúcar, tendo em vista que o açúcar não deve ser oferecido até os 24 meses de vida por estar associada a obesidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003).

Mattos e Santos (2021) evidenciam que a partir dos 12 meses de vida,

a comida oferecida ao bebê pode ser a mesma consumida pela família, mas deve-se levar em consideração a utilização de temperos naturais e a reduzir a gordura utilizada, além de buscar oferecer alimentos saudáveis, com verduras e legumes.

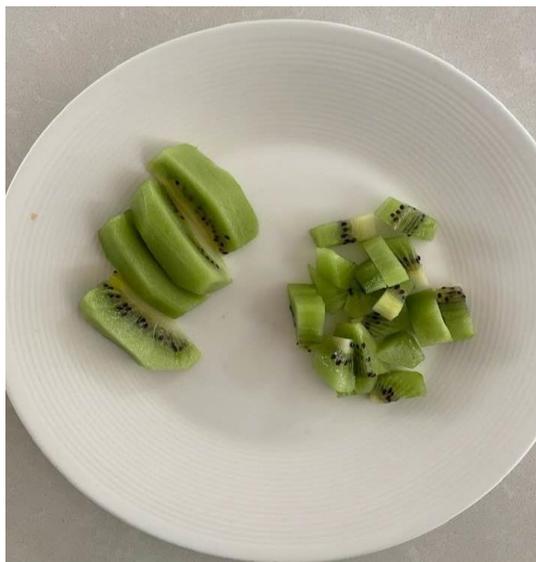
De acordo com Leão et al. (2020), um método utilizado para auxiliar no processo de introdução alimentar é o Método BLW, o qual consiste na alimentação guiada pelo próprio bebê, ou seja, é ele quem conduz sua alimentação de acordo com a sua fome, decidindo o quanto come durante as refeições.

Com isso, o método BLW é visto como um método que oferece vantagens para o bebê, fazendo com que ele tenha contato direto com o alimento, conhecendo sua textura, cores e sabores, aprenda seu processo de mastigação, além de estimular seus movimentos motores, já que o bebê utiliza as próprias mãos para se alimentar (ARANTES et al., 2018).

Como forma de facilitar a alimentação do bebê nesse período, há indicações de como cortar os alimentos e de como cozinhá-los para que fique bem macio o que irá ajudar a evitar engasgos no bebê durante a alimentação (LEÃO et al., 2020).

Como exemplo, a figura 1 apresenta o corte que deve ser utilizado ao oferecer frutas para o bebê na introdução alimentar.

Figura 1: Corte das frutas na introdução alimentar.



Fonte: Garcia (2021).

Na introdução alimentar guiada pelo método BLW, o tamanho do pedaço deve ser feito de modo com que o bebê consiga segurar o alimento para morder e, após criar autonomia, o corte do pedaço pode ser reduzido de forma que o bebê consiga pegar o pedaço e o levar inteiro até a boca (ARANTES, 2018).

A figura 2 demonstra a introdução alimentar guiada pelo método BLW.

Figura 2: Introdução alimentar no método BLW.



Fonte: Ministério da Saúde (2015).

Assim, o método BLW contribui para que a introdução alimentar seja feita de forma segura e estimular o bebê na hora das refeições. Nesse contexto, se evidencia que a alimentação realizada durante a infância tem papel fundamental nas demais etapas da vida do sujeito, sendo especialmente nos primeiros anos de vida, os quais são decisivos para o crescimento, desenvolvimento e formação de bons hábitos, que contribuirão para uma vida saudável (MATTOS e SANTOS, 2021).

Desse modo, prezar por uma introdução alimentar adequada, com alimentos saudáveis, na fase correta, é essencial para o desenvolvimento da criança, além de estimular hábitos saudáveis, com alimentos que fornecem bons nutrientes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003).

Em contrapartida, Spyrides et al., (2005) mostram a diferença nos padrões de desenvolvimento de crianças que são amamentadas nos seios e criança que são amamentadas por fórmulas.

Conforme Dias, Freire e Franceschini (2010), é comum encontrar crianças que a partir do quarto mês já fazem consumo de mingau, suco de

fruta e sopa, entre outros alimentos, o que pode trazer malefícios para a criança.

A inserção de fórmulas infantis tem sido cada vez mais comuns, conforme aponta o Ministério da Saúde (2015), sendo considerado um substituto ao leite materno. Diante disso, Cândido et al. (2021) destaca que as fórmulas utilizadas para alimento infantil são desenvolvidas para se aproximarem do leite materno.

Neste contexto, as fórmulas infantis existentes no mercado atualmente, podem ser utilizadas com orientação médica ou nutricional em casos específicos e, em grande parte, por um período de tempo já estabelecido (CUNHA et al., (2012).

De acordo com o Ministério da Saúde (2015), deve-se sempre enfatizar que as fórmulas infantis necessitam ser prescritas por profissionais e que não é favorável a distribuição das fórmulas em larga escala por parte dos serviços de saúde, já que este alimento não se faz necessário para os bebês que estão sendo amamentados.

Diante disso, o Ministério da Saúde (2015), enfatiza que, apesar de as fórmulas utilizadas serem semelhantes ao leite materno, as propriedades nutricionais existentes no mesmo não chegam ao mesmo patamar do leite materno e, em alguns casos, pode gerar impacto negativo para o bebê.

Para Cândido et al. (2021), a inserção de fórmulas sem a devida orientação, está associada a um maior risco de diabetes infantil, obesidade, aumento da pressão arterial, além da possibilidade de desencadear alguns tipos de câncer na vida adulta, sendo enfatizado que o leite materno atua como uma proteção contra tais doenças.

Assim, as situações indicadas para a inserção de fórmula infantil são aquelas em que não há o acesso ao leite materno para o bebê, sendo o tipo de fórmula e a quantidade a ser utilizada previamente prescrita por um profissional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

2.3 CONTRIBUIÇÃO DO NUTRICIONISTA NA INTRODUÇÃO ALIMENTAR

O profissional de nutrição tem como papel contribuir para a promoção da

saúde do ser humano, visando planejar e executar ações que possam contribuir para melhor qualidade da alimentação dos sujeitos, sempre baseado em conhecimentos científicos (LIMA et al., 2012).

Segundo o Ministério da Saúde (2003), a nutrição é fundamental para promover um desenvolvimento saudável do ser humano. É comprovado que a alimentação adequada desde os primeiros estágios de vida é essencial para garantir qualidade de vida.

Para Lopes et al., (2018) a alimentação praticada nos primeiros 2 anos de vida é considerada essencial para que haja um crescimento e desenvolvimento do sujeito, sendo que a ingestão de nutrientes e calorias deve ser suficiente para que o organismo funcione corretamente e mantenha suas funções.

A não informação correta para com a família do bebê pode fazer com que haja redução dos cuidados alimentares que se deve ter com os bebês, pois a promoção da saúde começa na infância com práticas realizadas dentro do próprio lar (LIMA et al., 2012).

Assim, buscar a ajuda de um profissional de nutrição pode ser primordial para sanar dúvidas a respeito da introdução alimentar, já que costumes praticados por décadas entre as gerações são comprovadas como responsáveis por causar doenças, como é o caso da obesidade (BARROS e SEYFFARTH, 2008).

No contexto em questão, observa-se que a obesidade tem se tornado cada vez mais prevalente no Brasil, sendo considerada uma das doenças que mais têm aumentado. Esse cenário é atribuído, principalmente, à adoção de uma alimentação inadequada desde a infância, caracterizada pelo consumo excessivo de produtos industrializados ricos em açúcar. Um exemplo é a oferta comum de biscoitos aos bebês durante a fase de introdução alimentar (MARTINS, 2012).

Carvalho et al. (2015) aponta que os pais costumam buscar os consultórios de nutricionistas em fases da infância em que a criança já apresenta algum problema de saúde, como falta de nutrientes, vitaminas e, até mesmo, quando já se encontram acima do peso, sendo necessário introduzir uma dieta elaborada para buscar melhorias.

Com isso, o nutricionista acaba sendo visto como uma saída para

situações em que o problema já está estabelecido e não como um profissional que pode contribuir para evitar que a saúde seja prejudicada por hábitos alimentares ruins (CARVALHO et al., 2015).

De acordo com Lima et al. (2011), faz-se necessário que o nutricionista seja um profissional que faça parte da infância do sujeito, sendo buscado pelos pais quando há dúvidas e necessidade de informação para melhor nutrição do bebês e crianças.

Dessa maneira, antes de iniciar a introdução alimentar, a família pode buscar um nutricionista para verificar as necessidades dos bebês no momento da inserção de novos alimentos, pois o profissional poderá orientar sobre os alimentos adequados, quantidades e maneiras certas de se oferecer ao bebê, contribuindo para que a introdução alimentar seja uma fase positiva tanto para o bebê, quanto para a família (CARVALHO et al., 2015).

Outro ponto a se destacar, segundo Dias, Freire e Franceschini (2010) é que a qualquer indicativo de necessidade ou vontade por parte dos pais de inserção de fórmulas infantis, o mesmo seja feito com o aconselhamento de um profissional, sendo que o profissional de nutrição pode orientar a respeito da fórmula mais indicada para demanda identificada, bem como auxiliar nas quantidades a se ofertar.

Assim, o nutricionista na introdução alimentar se torna um aliado para a família, sanando dúvidas e contribuindo para que o bebê receba os nutrientes adequados para um bom desenvolvimento e crescimento (CARVALHO et al., 2015).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta pesquisa, foi possível para ampliar o conhecimento sobre introdução alimentar em crianças de 0 a 2 anos bem como apontar qual é o tempo correto do aleitamento materno, e a idade correta para a iniciação dos alimentos complementar.

Desse modo, observou-se que o leite materno exclusivo até o sexto

mês do bebê é de grande relevância para que haja desenvolvimento positivo, bem como para evitar doenças, pois o leite materno fornece todos os nutrientes necessários, não sendo preciso introduzir alimentação complementar nesta fase.

Apointa-se que a introdução alimentar necessita ser feita de maneira correta e no tempo correto, com quantidades de nutrientes de acordo com a necessidade do bebê e, no que se refere à inserção de fórmula na alimentação do bebê, a mesma deve ser feita em caso de o bebê não ter acesso ao leite materno, sendo o profissional de nutrição um aliado para a família no processo de introdução alimentar e na orientação sobre inserção de fórmulas.

Com isso, levar informações ao máximo de pessoas para conscientizar da importância da introdução alimentar na vida de uma criança, e como isso influenciará a sua trajetória de vida inteira, é de grande relevância, já que os hábitos alimentares construídos na infância tem impacto por toda a vida do sujeito.

4. REFERÊNCIAS

ALVES, J.; OLIVEIRA, M.; RITO, R. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. **Ciênc. saúde colet.** v. 23, n. 4, Abr. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/3FSQTRcvwrTWCzsvd6FXbHk/>. Acesso em: 20 maio. 2023.

ARANTES, A. L. et al. Método *Baby-Led Weaning* (BLW) no contexto da alimentação complementar. **Rev. paul. pediatr.** v.36, n.03, Jul-Set, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/3DyCLNC63tR4mMVm96CbyWk/?lang=pt>. Acesso em: 10 jun. 2023.

BARROS, R., SEYFFARTH, AS. Conhecimentos maternos sobre alimentação complementar – impacto de uma atividade educativa. **Com. Ciências Saúde.** 2008; 19(3): 225-3

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, **Cadernos de Atenção Básica**, n. 33, 2012.

CÂNDIDO, F. et al. Aleitamento materno versus distribuição gratuita de fórmulas infantis pelo Sistema Único de Saúde. **Einstein**, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/CzksZwkvPm8PLBTB446mR9z/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 jun. 2023.

CARVALHO, C. et al. Consumo alimentar e adequação nutricional em crianças brasileiras: revisão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria**, v.33, n.2, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/tpJpvdBLB4TQdjMc6rMxJMq/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 13 jun. 2023.

CUNHA, L. et al. Conhecimento materno sobre alimentação complementar comparação entre mães e cuidadores de crianças atendidas em uma unidade pública e em um particular. **Revista Nutrir**, Ipatinga-MG, v.6,n.11, p. 945-965, 2012.

DIAS, M.; FREIRE, L.; FRANCESCHINI, S.; Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos. **Revista de nutrição**, Campinas, v.23, n.3, p.475- 486, 2010.

LEÃO, B. et al. Introdução alimentar: um olhar importante para o desenvolvimento infantil. **Ânima Educação**, Goiás, 2020. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/19216/1/Introdu%C3%A7%C3%A3o%20Alimentar%20-%20Bruna%20Le%C3%A3o%2C%20Joyce%2C%20Lucas%20e%20Taynara.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2023.

LIMA, A. P.; JAVORSKI, M.; VASCONCELOS, M. Práticas alimentares no primeiro ano de vida. **Revista Brasileira de enfermagem**. Brasília. v.64, n.5, p.912-918, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ZRZ8WBMthmnrvRP9RSvkyCL/?lang=pt>. Acesso em: 5 abr. 2023.

LIMA, D. et al. Alimentação na primeira infância no Brasil. **Rev AP**, v.15, n.3, 2012 jul/set, p.336-344.

LIMA, V. A importância do aleitamento materno: uma revisão de literatura. 2017. 38f. Monografia (Graduação em Nutrição) – UFBP, João Pessoa, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/11572/1/VFL05072018.pdf>. Acesso em: 20 maio. 2023.

LOPES, W. et al. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. **Rev. paul. pediatr.** v.36, n.02, Apr-Jun. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/r8tJMQJJZxCP7n6q4zTwMWx/?lang=pt>. Acesso em: 22 maio. 2022.

MARCONI, M.; LAKATOS, E. M. **Metodologia científica**. 8. ed. Barueri São Paulo: Atlas, 2022.

MARTINS, M.; Conhecimentos maternos sobre alimentação complementar: introdução dos alimentos, avaliação e identificação das dificuldades observadas em uma Unidade Básica de Saúde. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v.23, n.4, p.353-359, 2012.

MATTOS, R.; SANTOS, A. Introdução alimentar para bebês. Instituto de Saúde Coletiva da UFRJ. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/597374/2/Introdu%C3%A7%C3%A3o%20alimentar%20para%20beb%C3%AAs.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dez passos para uma alimentação saudável. Departamento de Nutrição/UnB. Brasil, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da criança: Aleitamento materno e alimentação complementar. **Cadernos de atenção básica**, n. 23; 2. ed., Brasília, 2015.

PEREIRA, J. **Manual de metodologia da pesquisa científica**. 4. ed. - [3. Rempr.]. São Paulo: Atlas, 2019.

SOUSA, F. et al. Benefícios do aleitamento materno para a mulher e o recém nascido. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/11208/11055/162975>. Acesso em: 21 maio. 2023.

VIEIRA, G. et al. Hábitos alimentares de crianças menores de 1 ano amamentadas e não-amamentadas. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro; v. 80, n.5; p.411-416; 2004.