

ALIMENTAÇÃO NOS PRIMEIROS 1000 DIAS DE VIDA: Uma Revisão Narrativa

Ana Carolina Almeida¹

Eloisa Figueiredo dos Santos²

Douglas Roberto Guimarães Silva³

Amanda de Almeida Silva Rezende³

1 Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN.

2 Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN.

3 Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN.

E-mail para contato: carolinagdealmeida336@gmail.com; eloisasantosfigueiredo@gmail.com

RESUMO – A fase inicial da vida da criança, que compreende os primeiros mil dias, é constituída por muitas etapas, com muitas mudanças e descobertas, marcada por muito crescimento e desenvolvimento. No decorrer desse período, o bebê tem os primeiros contatos com os alimentos, e a partir, do que lhe for oferecido inicia-se a construção do hábito alimentar. Esse presente artigo se propõe a evidenciar as principais características do aleitamento materno, artificial e a introdução de alimentos e como atuam no desenvolvimento da criança. Para a revisão narrativa, pesquisou-se artigos nas bases de dados como *Scielo*, *BVS*, *Google Acadêmico*, *PubMed* e em guias alimentares e outras fontes relevantes ao tema. Dessas, a partir de uma análise geral, foram selecionados oito (8) artigos, que corresponderam à qualidade metodológica e relevância para a pergunta de pesquisa. O aleitamento materno é essencial para a prevenção de muitas doenças e o aleitamento artificial apesar de se assemelhar bastante, ainda não consegue suprir todas as demandas da mesma forma, como por exemplo os anticorpos e hormônios. Outro fator a se destacar é o quanto é importante iniciar a introdução de alimentos no tempo adequado e de forma variada, para ter acesso a diversos grupos alimentares, além disso respeitar o tempo da criança pois é um momento de novas descobertas e adaptações. Foi possível observar o quanto o nutricionista possui um papel importante nessa fase, tanto para a mãe quanto para o bebê, promovendo assim um futuro com qualidade de vida do bebê.

Palavras-chave: 1. Nutrientes; 2. Introdução alimentar; 3. Aleitamento materno; 4. Aleitamento artificial;

1 INTRODUÇÃO

Os primeiros mil dias de vida são os mais significativos, pois é nessa fase que ocorrem diversas intervenções, que garantem uma adequada nutrição e o desenvolvimento saudáveis, e terão impacto em toda a vida (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2023). Este é um momento de ligeiro crescimento e descobertas, necessitando de demandas nutricionais, possuindo uma alta sensibilidade e pertencendo ao grupo de vulnerabilidade (SCOTT, 2020). É muito importante a ingestão de nutrientes adequados durante a gestação, pois quando a sua ingestão for insuficiente poderá afetar o crescimento da criança, além de causar impactos duradouros na função cerebral, colocando em risco a mãe e o bebê (SCOTT, 2020).

Uma dieta materna saudável promove a saúde tanto da mãe quanto da criança, então é fundamental que a gestante receba todos os nutrientes necessários assim como vitaminas e minerais (SPAHN *et al.*, 2019). Ainda, segundo Spahn (2019) ao longo da gravidez, a dieta da

mãe pode afetar a aceitação e as preferências alimentares da criança. Isso acontece porque os sabores dos alimentos são transmitidos para o líquido amniótico, alterando o seu sabor. Como essa é a primeira experiência da criança com os alimentos, a exposição a diferentes sabores aumenta a probabilidade de ela aceitar esses alimentos. Já o segundo contato é através do leite materno, onde a criança adquire todos os nutrientes necessários. E por último, o terceiro contato, que ocorre com a introdução dos alimentos, que é um momento essencial para a formação de bons hábitos alimentares (ARAÚJO; FREITAS; LOBO, 2021).

De acordo com o Ministério da Saúde (2021) é recomendado o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, sem ofertar qualquer outro tipo de alimento, pois o leite materno possui todos os nutrientes necessários para a criança. Após os seis meses, recomenda-se a introdução gradual de alimentos complementares, com alimentos variados, de acordo com as necessidades e capacidades da criança, e é fundamental o aleitamento materno até pelo menos os dois anos de idade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Segundo Parizkova (2020), crianças amamentadas exclusivamente até o sexto mês, possuem menos riscos de serem prescritos antibióticos para infecções do trato respiratório, pois a amamentação reduz a gravidade da doença. O leite materno possui muitos benefícios como o fornecimento de energia e nutrientes, possui fatores imunológicos que atuam na proteção contra infecções e possui baixo custo (SIQUEIRA *et al.*, 2023).

Após os seis meses de vida completos e com os sinais de prontidão é iniciada a introdução de alimentos de forma complementar ao aleitamento. Nesse período é fundamental fornecer todos os nutrientes necessários para a criança, pois uma má nutrição, poderá acarretar diversos distúrbios não transmissíveis, como sobrepeso e obesidade, doenças alérgicas, diabetes, entre outros (DIPASQUALE E ROMANO, 2020). Além disso, a oferta de alimentos industrializados também está associada a esses distúrbios, pois possuem ingredientes maléficos a saúde como o açúcar, óleos, sal, conservantes, entre outros (SOUZA *et al.*, 2021).

Portanto, é necessário oferecer uma maior diversidade possível de alimentos in natura ou minimamente processados e de diferentes grupos para estimular o paladar da criança, como verduras, legumes, frutas, carnes, entre outros. É importante respeitar os sinais de fome e saciedade, e ofertar água limpa e tratada durante os intervalos das refeições (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). Durante essa fase é fundamental a ingestão de vitamina A, C, E, D, além de minerais, ferro e cálcio pois previnem a hipovitaminose (MACHADO, 2020).

A Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda a ampliação de medidas públicas de promoção à saúde e educação para os primeiros anos de vida. E, também, a implantação de

estratégias que incentivem o aleitamento materno e a alimentação complementar adequadamente, de forma diversificada e com a oferta de alimentos saudáveis (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2023). Uma alimentação saudável tem o potencial de prevenir diversos tipos de doenças crônicas, tais como a obesidade, diabetes e hipertensão (POPKIN *et al.*, 2020).

A introdução alimentar é um momento desafiador para os pais ou responsáveis e para auxiliar nesse momento, o Ministério da Saúde disponibiliza o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras menores de dois anos, que traz os alimentos adequados para as primeiras refeições, o tempo adequado para sua inclusão, bem como os doze passos para uma alimentação saudável (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Dado o exposto acima, essa revisão narrativa teve como objetivo analisar a importância da nutrição nos primeiros mil dias de vida, considerando os hábitos alimentares.

2 MATERIAS E MÉTODOS

Utilizou-se, portanto, para a revisão narrativa, a pesquisa da literatura em bancos de dados como Scielo, BVS, Google Acadêmico, PubMed, além de guias alimentares, documentos governamentais e outras fontes relevantes para identificar artigos relacionados ao tema. Foram utilizados descritores como: ‘amamentação’; ‘introdução alimentar’; ‘primeiros mil dias de vida’; para as buscas. Os artigos que foram pesquisados são dos últimos cinco anos. O total de artigos encontrados foram: 137 *Scielo*, 206 *BVS*, 265 *Google Acadêmico*, 40 *PubMed*, totalizando 648.

Na etapa seguinte, foi realizada a leitura dos artigos e exclusão dos que não se encaixavam ao tema, com data inferior, artigos incompletos, repetidos e de baixa qualidade metodológica. Os artigos selecionados foram avaliados em relação à qualidade metodológica e relevância para a pergunta de pesquisa, e foram sintetizados em uma revisão narrativa. Por fim, foram selecionados oito artigos para análise, que possuíam as principais evidências, e estavam de acordo com o tema sobre a alimentação nos primeiros mil dias.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inseriu-se na análise desta revisão oito artigos que analisam de modo geral, a alimentação nos primeiros mil dias de vida, mostrando estratégias que impactam na qualidade de vida e saúde. Os artigos selecionados foram detalhados no quadro 1, a seguir.

Quadro 1 – Descrição dos artigos publicados e incluídos na revisão integrativa segundo o título, autores, base de dados, periódico, objetivo, resultado e conclusão.

| Artigo nº | Título do Artigo | Autores | Base de dados | Período | Objetivo | Resultado | Conclusão |
|-----------|---|---|---------------|---------|---|---|---|
| A1 | Introdução precoce da alimentação complementar infantil: comparando mães adolescentes e adultas | Carla Porto Cunha Murari, Ana Paula Rodrigues Arciprete, Flavia Gomes-Sponholz, Juliana Cristina dos Santos Monteiro | SciELO | 2011 | Verificar a relação entre a idade materna e os motivos para o início precoce da alimentação complementar aos 30,90 e 180 dias de vida da criança. | Após os 30 dias de parto de mães adolescentes, foram introduzidos chás aos bebês de acordo com as orientações de outras pessoas; já as adultas referiram motivos para ofertar chás, o qual elas perceberam que havia uma necessidade por uma demanda da criança, a partir do seu comportamento. Aos 90 dias, as mães adolescentes introduziram água e chás segundo orientações de outras pessoas, já as mães adultas alegaram motivos da criança. E aos 180 dias, as mães adolescentes e adultas introduziram outro leite de acordo com seu próprio desejo. | As mães adultas e adolescentes apresentam motivos diferentes para a introdução de chá aos 30 dias e para a introdução de água e chá aos 90 dias, e apresentam o mesmo motivo para introdução de outro leite aos 180 dias após o parto. |
| A2 | Prevalência da complementação na oferta de alimentos aos recém-nascidos | Josilene Maria Ferreira Pinheiro, Taiana Brito Menêzes Flor, Amanda Michelly Braga da Mata, Vanessa Cristina da Costa Pires, Luana Isabelly | SciELO | 2011 | Identificar a prevalência e os fatores determinantes das complementações na oferta de alimentos aos recém-nascidos. | Dos 415 recém-nascidos, 51,3% receberam complementos alimentares (57,6% na primeira hora de vida), dos quais 92% foram fórmulas infantis. Apenas 50,7% dos complementos na oferta de alimentos foram prescritos por médicos. A deficiência de colostro foi o principal motivo de indicação (33,8%). Idade materna ≤ 20 anos (RP=0,64; IC95%=0,47-0,86) e entre 20,30 anos (RP=0,70; IC95%=0,57-0,87) em comparação às mulheres com mais de 30 anos mostraram-se como fatores de proteção, sendo primíparas (RP=1,37; | As características maternas estão associadas à complementação na oferta de alimentos ao recém-nascido nas primeiras horas de vida. A elevada prevalência mostra a necessidade de intervenções que minimizem a oferta inadequada de fórmulas infantis e promovam o aleitamento materno exclusivo antes da alta hospitalar. |

| | | | | | | | |
|----|--|------|---|---|---|--|---|
| | | | Carneiro de Oliveira, Wanessa Pinheiro de Macedo Barbosa, Fábria Barbosa de Andrade | | | IC95%=1,11-1,60) e tiveram cesariana (RP=1,2; IC95%=1,00-1,45) como fatores de risco. | |
| A3 | Orientações sobre amamentação e alimentação infantil: padrões alimentares e potenciais efeitos na saúde e nutrição de crianças menores de dois anos. | 201 | Isadora Nogueira Vasconcelos, Ilanna Maria Vieira de Paula de Brito, Soraia Pinheiro Machado Arruda, Daniela Vasconcelos de Azevedo | S I c i t e l o d e M e d i c i n a I n t e g r a l P r o f. F er n a n d o F i g u e i ra | Identificar padrões alimentares de crianças menores de dois anos atendidas na atenção primária, associando-os às variáveis maternas. | Foram identificados três tipos de padrões alimentares: “misto” representado por frutas, vegetais, carnes, frango, ovos, açúcares e ultraprocessados etc.; “mingau” por farinhas para mingau, leite artificial e açúcar e “lanches” por produtos de padaria, leguminosas, gorduras e café. Verificou-se que o aleitamento materno apresentou carga negativa no padrão “mingaus”, o padrão “misto” teve a maior proporção da variância total. Mães que receberam orientações quanto a alimentação infantil tiveram maior aderência ao padrão “misto” e ao padrão “mingaus”. Já as mães que foram orientadas quanto ao aleitamento materno tiveram menor adesão ao padrão “lanches”. Ter experiência com o aleitamento materno mostrou maior adesão ao padrão “mingaus”. Além disso, filhos que possuem mães com excesso de peso apresentaram menor adesão ao padrão “lanches”. | Os padrões encontrados estiveram associados às orientações sobre alimentação infantil e amamentação, experiência anterior com amamentação, bem como ao excesso de peso materno, ressaltando a importância da orientação profissional para maior adesão a padrões de consumo mais variados e saudáveis e que incluam os diferentes grupos alimentares. |
| A4 | Conhecimento sobre amamentação e relação com prevalência | 2019 | María del Carmen Suárez-Cotelo, María Jesús Movilla-Fernández, Paula Pita-García, Betty Fernández Arias, Silvia Novío | S R c e i v. e l c. e n f er m · U S P | Avaliar o grau de conhecimento em relação ao aleitamento materno e examinar como isso afeta a intenção de amamentar após a introdução de alimentos na sexta e décima sexta semana, e aos seis meses após o parto. | Participaram do estudo 297 gestantes, das quais 90,4% queriam amamentar exclusivamente o bebê, porém apenas 28,2% continuaram até os seis meses. O nível de conhecimento sobre amamentação foi regular e observou-se que influencia tanto na intenção quanto no tipo de alimentação do recém-nascido, portanto é um elemento a ser considerado no desenvolvimento de estratégias educativas que visem aumentar as taxas de amamentação. | As gestantes possuem um nível de conhecimento regular em relação a amamentação e a influência da escolha da forma de alimentar seus bebês e a duração do aleitamento materno exclusivo. Devem ser implementadas estratégias que contribuam no aumento do conhecimento sobre o aleitamento materno, |

| | | | | | | | |
|----|--|------|---|------------------|---|--|--|
| | | | | | | | além de melhorar as taxas de amamentação. |
| A5 | Introdução de alimentos complementares em bebês | 2019 | Lilian Cordeiro de Queirós Moreira, Elizabeth Brauninger e Oliveira, Lucia Hitomi Kamata Lopes, Mariana Ercole Bauleo, Flavio Sarno | SEI NESI (SOPAL) | Analisar frequência, idade e tendência temporal da introdução de alimentação complementar em lactentes. | Os participantes foram 700 bebês, com idade mediana de cinco meses e cinco dias. A água foi o suplemento mais consumido (80,0%), seguida da fórmula infantil (64,1%) e do suco (51,1%). Quanto ao início da alimentação complementar, a água, a fórmula infantil e o chá foram os primeiros a serem introduzidos, com idade mediana de três meses. Vale ressaltar que quase um quinto dos lactentes já havia recebido alimentos industrializados. As proporções de introdução de água apresentaram tendência significativa de aumento ao longo dos anos e, entre os lactentes aos seis meses de idade, variaram de 72,8%, em 2012, a 91,1%, em 2015. A introdução de itens da categoria alimentos industrializados apresentou tendência significativa de mudança, apresentando, no entanto, uma redução de 30,8%, em 2012, para 15,6%, em 2015, nesta mesma faixa etária. Entre os alimentos processados, os espessantes à base de farinha (36,3%) e os biscoitos (26%). | A água e a fórmula infantil foram os alimentos mais consumidos e introduzidos precocemente. Entre os anos estudados, a introdução de água apresentou tendência significativa de aumento e a categoria de alimentos industrializados de redução de consumo. |
| A6 | Atitudes e práticas de mães turcas com bebês entre 0 e 24 meses em relação à nutrição infantil: Escala de Atitudes de Alimentação Infantil de Iowa | 2012 | Günay ESKICI, Sevil KARAHAN YILMAZ | SRINUT | Este estudo tem como propósito realizar uma análise do comportamento e das posturas de mães de bebês com idades entre zero e vinte e quatro meses, além de investigar a conexão entre a alimentação e suas características sociodemográficas. | 79,7% das mães deram leite humano aos seus filhos como primeiro alimento após o parto, 36,9% deram apenas leite humano nos primeiros seis meses, 52,0% iniciaram a alimentação complementar de quatro aos seis meses. Das mães com pontuação média na Escala de Atitude de Alimentação Infantil de Iowa de 64,38±8,43, 54,0% foram positivas em relação à amamentação. Foi encontrada uma relação significativa entre os níveis de escolaridade e renda e o nível de pontuação da Iowa Infant Feeding Attitude Scale das mães, respectivamente ($\chi^2=10,001$, $\chi^2=10,421$, $p<0,05$). As mães com pós-graduação como escolaridade (AOR=1,27, IC95%:1,06-1,53) e | Embora a maioria das mães afirme ter uma atitude positiva em relação à amamentação, a taxa das que amamentam apenas nos primeiros seis meses é baixa. À medida que aumenta o nível de escolaridade e da renda das mães, aumenta a sua atitude positiva em relação à amamentação. As mães devem ser informadas para iniciar e manter a amamentação com sucesso. |

| | | | | | | | | |
|----|---|------|---|--------|----|--|---|---|
| | | | | | | as mães que tinham mais renda do que despesas (AOR=1,19, IC95%:1,03-1,63) foram associadas a maior positividade em relação a da amamentação. | | |
| A7 | Amamentação, alimentação complementar e segurança alimentar e nutricional em uma região de fronteira | 2021 | Aline Renata Hirano, Maria Aparecida Baggio, Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari, | SciELO | SC | Analisar como a amamentação e a introdução de alimentos complementares se relacionam com a segurança alimentar e nutricional de crianças que vivem em uma região de fronteira. | Foram observadas três classificações: Aleitamento materno e alimentação complementar: o direito da criança a uma alimentação segura e apropriada: profissionais como médicos e enfermeiros apresentam desconhecimento ou conhecimento superficial a respeito do que se considera um alimento seguro; Aleitamento materno e alimentação complementar: da instrução ao consumo: os profissionais contraindicam o açúcar e alimentos industrializados a criança, mas a oferta é comum e se relaciona ao peso, preço, praticidade, hábito familiar; Amamentação, alimentação complementar e o contexto da Tríplice Fronteira: quanto a mães paraguaias, foi observado desmame precoce e a introdução prévia de alimentos, relacionadas com a cultura e renda. | A amamentação e a incorporação de alimentos complementares saudáveis desempenham um papel essencial na asseguarção da integridade alimentar e nutricional. A influência da cultura, situação econômica, ocupação materna, juntamente com a disponibilidade de alimentos inapropriados, impactam essa dinâmica. Este estudo tem o potencial de estimular iniciativas e políticas governamentais direcionadas à garantia do direito à alimentação adequada das crianças na área em questão. |
| A8 | Consumo de alimentos ultraprocessados por crianças menores de vinte e quatro meses e fatores associados | 2020 | Wanessa Casteluber Lopes, Lucinéia de Pinho, Antônio Prates Caldeira, Angelina do Carmo Lessa | SciELO | SR | Avaliar o consumo de alimentos ultraprocessados por crianças menores de 24 meses da cidade de Montes Claros e identificar fatores associados a esse consumo. | Participaram deste estudo 545 crianças, das quais 74,3% consumiam algum tipo de alimento ultraprocessado. Os fatores mais fortemente associados a esse consumo foram crianças maiores de seis meses, bebês que não foram amamentados, domicílios com até três moradores e o principal cuidador da criança ser outra pessoa que não a mãe. | Crianças menores de vinte e quatro meses começam a consumir produtos ultraprocessados desde cedo, em substituição a alimentos considerados naturais e saudáveis. Este estudo pode contribuir para orientar os profissionais de saúde no aconselhamento às famílias sobre alimentação nos primeiros anos de vida, enfatizando a introdução adequada da alimentação complementar e desencorajando o consumo de produtos ultraprocessados. |

Observa-se no Quadro 1 que as pesquisas desta revisão correspondem sobre a alimentação nos primeiros mil dias e seus aspectos. Tendo em vista os resultados, foi observado que a forma em que o alimento é ofertado ao bebê, demanda de muitos fatores como o nível de escolaridade, a renda, a idade e as orientações recebidas (SUÁREZ-COTELO, 2019). Ainda, o nível de escolaridade é um fator marcante na amamentação, onde segundo Eskici (2022), as mães Turcas, quanto maior o nível de escolaridade/graduação mais atitudes positivas tinham em relação a amamentação. Outro fator é a idade da mãe, de acordo com Murari (2021), mães adolescentes possuem motivos diferentes das mães adultas para ofertar água e chás aos 30 e 90 dias de vida do bebê, e essas mães apresentam o mesmo motivo para a introdução de outro tipo de leite 180 dias após o parto.

De acordo com Pinheiro (2021), o motivo da oferta precoce de fórmulas infantis se dá devido à ausência de colostro, já Vasconcelos (2021) cita a falta de orientações adequadas que afetam a alimentação e a amamentação, sendo fundamental o acesso a informações corretas. Esse fator advém desde o primeiro contato com a mãe, a forma em que o bebê é amamentado até a oferta de alimentos. Vasconcelos (2021), ainda cita, que a experiência com a amamentação é um fator que influencia na introdução de alimentos e de acordo com Hirano (2021), a alimentação infantil pode ser afetada, de acordo com a cultura, renda e trabalho materno, tudo isso pode influenciar na qualidade dos alimentos oferecidos.

Desses artigos analisados, a porcentagem de alimentos introduzidos precocemente e do consumo de ultra processados são altíssimos, sendo que bebês de idade média de cinco meses e cinco dias consumiram 80% água, 64,1% fórmula infantil e 51,1% suco (MOREIRA, 2019); e 74,3% de bebês crianças menores de vinte e quatro meses consumiram ultra processados (LOPES, 2020).

É importante frisar que a amamentação é muito importante para a saúde da criança quanto da mãe e que os resultados das pesquisas demonstram o quanto faltam informações adequadas desde o nascimento do bebê a introdução de alimentos. Com isso, devem ser desenvolvidas estratégias educativas para orientar as mães e aumentar as taxas de amamentação e introduzir os alimentos no tempo certo e de forma adequada.

Analisando as produções científicas na íntegra, constata-se que a amamentação é fundamental para a nutrição e a saúde do bebê, além de ser um momento afetivo entre a mãe e o bebê. De acordo com o Ministério da Saúde (2009), alguns benefícios do aleitamento materno são: proteção contra diarreias, infecções respiratórias e alergias, fortalecimento do sistema imunológico, prevenção da obesidade, proteção do coração, desenvolvimento do sistema

nervoso. Apesar das evidências científicas sobre a superioridade da amamentação, as taxas de aleitamento materno no Brasil ainda estão abaixo do ideal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

O profissional de saúde desempenha um papel fundamental na promoção do aleitamento materno, mas deve abordar a questão de forma abrangente, considerando aspectos emocionais, culturais e de apoio social, ouvindo e valorizando as mulheres e suas famílias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). Durante esse momento é essencial o acompanhamento de um profissional capacitado para sanar todas as dúvidas e orientar quanto aos procedimentos adequados, para não suceder em desmame precoce (MORENO, 2014).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2007), a amamentação deve iniciar ainda na sala de parto, na primeira hora de vida do bebê. É indicado o aleitamento materno ou outro tipo de leite, recomendado pelo pediatra ou nutricionista, de forma exclusiva até os seis meses de vida da criança e por livre demanda, e após os seis meses o aleitamento é complementado com a introdução de alimentos. Não é necessário oferecer água, chás, sucos ou outros tipos de alimentos pois o leite materno é capaz de nutrir e hidratar a criança (OMS, 2007). O leite materno possui quantidades necessárias de água, carboidratos, lipídeos e proteínas (BARBOSA, 2020). Devido aos fatores existentes no leite materno que protegem contra infecções, ocorrem menos mortes entre as crianças amamentadas (BRASIL, 2015). Além disso, também tem benefício para a saúde da mãe, pois possui proteção contra patologias como o câncer de mama, cânceres ovarianos, fraturas ósseas por osteoporose, diminui o risco de hemorragias pós-parto, entre outros (BARBOSA, 2020).

A introdução de alimentos complementando o aleitamento, deve ser de forma variada e equilibrada, garantindo que a criança receba todos os nutrientes necessários. Segundo o Ministério da Saúde, a criança leva tempo para se adaptar aos novos alimentos e a forma de introdução dos alimentos pode ser favorável para a aceitação ou desfavorável. Então, os pais ou responsáveis devem ter atenção aos sinais de fome ou satisfação. Após os seis meses de vida é indicado que ofereça água, para hidratar a criança (BRASIL, 2002).

A consistência do alimento, no início deverá ser amassada e logo poderá ser oferecida em pequenos pedaços e com cortes seguros para evitar engasgos. A quantidade a ser consumida é definida pela criança, de início terá um pouco de dificuldades em aceitar alguns alimentos, mas é preciso ter paciência e persistir. Os alimentos oferecidos à criança devem ser preparados com temperos naturais e com o mínimo de sal possível, além disso, o açúcar não deve ser oferecido antes dos dois anos de vida (BRASIL, 2002).

A criança, por se encontrar em fase de crescimento, é extremamente dependente da alimentação para atingir um desenvolvimento adequado, com isso, ela é mais sensível às carências e desequilíbrios nutricionais (BRASIL, 2015). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em todo o mundo cerca de 30% das crianças menores de cinco anos apresentam baixo peso, como consequência da má alimentação e repetidas infecções. Ainda, quando se iniciada a oferta de alimentos antes dos seis meses, pode inclusive, causar prejuízos na saúde da criança, como: diarreia, doenças respiratórias, desnutrição devido a oferta de alimentos de baixos nutrientes, menor absorção de nutrientes presentes no leite materno além de diminuir o tempo de amamentação (BRASIL, 2015).

Sendo assim, para a criança ter um desenvolvimento saudável e adequado ela necessita de uma alimentação variada e nutritiva. Um acompanhamento nutricional é fundamental para auxiliar nas escolhas alimentares, para determinar um possível diagnóstico e estar prevenindo futuras morbidades.

4 CONCLUSÃO

A partir dessa revisão narrativa, conclui-se que a taxa de aleitamento materno ainda é baixa no país, sendo um fator para a introdução de alimentos precoce. Existem diversos fatores que influenciam no tipo de aleitamento: contexto sociocultural, rotina, falta de rede de apoio, baixa escolaridade e ausência do pré-natal. Durante o período do aleitamento materno o apoio familiar e do governo são essenciais para tornar esse momento mais leve e prazeroso. O leite materno é bastante nutritivo e contribui para diminuição de infecções, melhora do sistema imunológico, maturação do sistema digestório, entre outros. Portanto, o uso da fórmula artificial não substitui o aleitamento materno e só deve ser iniciada quando o pediatra ou nutricionista recomendar. Além disso, é muito importante que a introdução de alimentos deve ser feita de forma gradual, respeitando o tempo do bebê, sempre ofertando alimentos saudáveis e evitando os não saudáveis.

Sendo assim, é necessário que a mãe esteja bem preparada durante a gestação e o pós-parto para ter bons resultados, além do apoio familiar que contribui muito nesse momento especial. Outro fator de grande importância é o pré-natal, pois ele é fundamental para que a mãe receba todos os cuidados necessários, e seja orientada corretamente para assim esse momento se tornar mais leve e prazeroso. Por fim, o acompanhamento com um nutricionista também é de

grande importância, pois durante os primeiros mil dias de vida, uma boa nutrição irá contribuir para um desenvolvimento saudável e promissor.

5 REFERÊNCIAS

ALVES, Elisa Gabriele de Almeida Rodrigues; BARBOSA, Larissa Beatrice Granciero; ALVES, Jessica de Almeida Rodrigues. Aleitamento materno, desmame precoce e o uso de fórmulas infantis: uma revisão integrativa. **PROJEÇÃO, SAÚDE E VIDA**, v. 2, n. 2, p. 1-11, 2021.

ARAÚJO, Neurani Rodrigues; DE OLIVEIRA FREITAS, Francisca Marta Nascimento; LOBO, Rosimar Honorato. Formação de hábitos alimentares na primeira infância: benefícios da alimentação saudável. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 15, pág. e238101522901-e238101522901, 2021.

BARBOSA, Diogo Jacintho; VASCONCELOS, Thais Cesário; GOMES, Marcia Pereira. Fatores que interferem no aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida do bebê. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 11, n. 1, p. 80-87, 2020.

BORTOLINI, G. A. et al. Consumo precoce de leite de vaca entre crianças brasileiras: resultados de uma pesquisa nacional. **Jornal de Pediatria**, v. 89, p. 608-613, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/HqD3xjrzd5FSNWI9Dk4Zd8Q/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 07 set. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Políticas de Saúde. Saúde da Criança, Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. **Caderno de atenção básica**, 2. Ed.; n. 23. Brasília, 2015. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em: 7 set. 2023.

BRAZIL-MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. 2019.

CIDADE, Ana Paula Canuto; LOTS, Gabriela Passos; PALMA, Guilherme Henrique Dantas. Análise entre aleitamento materno exclusivo e aleitamento artificial na saúde da criança: uma revisão sistemática. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, [S.l.], v. 38, n. especial, p. 7-36, ago. 2022. ISSN 2596-2809. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/2584>. Acesso em: 06 set. 2023.

DIPASQUALE, V. E ROMANO, C. (2020). Complementary feeding: new styles versus old myths. **Minerva medica**. Italy, 111(2), pp. 141-152.

ESKICI, G.; KARAHAN YILMAZ, S. Attitudes and practice of Turkish mothers with babies between 0-24 months regarding infant nutrition: the Iowa Infant Feeding Attitude Scale. **Revista de Nutrição**, v. 35, p. e210097, 2022.

HIRANO, A. R.; BAGGIO, M. A.; FERRARI, R. A. P. AMAMENTAÇÃO, ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM UMA REGIÃO DE FRONTEIRA. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, p. e72739, 2021.

LOPES, WC et al. CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS POR CRIANÇAS MENORES DE 24 MESES DE IDADE E FATORES ASSOCIADOS. **Revista Paulista de Pediatria**, v. e2018277, 2020.

MACHADO, Júlia Figueiredo. A Introdução da Alimentação Complementar no Brasil. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, v. 2, n. 1, p. 65-79, 2020.

Materno, Aleitamento e Alimentação Complementar. **MINISTÉRIO DA SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil**. 2009, bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf.

MENORES de 2 ANOS PARA CRIANÇAS BRASILEIRAS GUIA ALIMENTAR Brasília - DF 2021 **MINISTÉRIO DA SAÚDE**. bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_crianca_brasileira_versao_resumida.pdf.

MOREIRA, L. C. DE Q. et al. Introduction of complementary foods in infants. **Einstein** (São Paulo), v. 17, n. 3, p. eAO4412, 2019.

MORENO, B.; BUCO, B.; DE FÁTIMA, P.; SCHMIDT, T.; KAYNA. **Cogitare Enfermagem**. [S. l.: s. n.], [s. d.]. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483647662020.pdf>.

OLIVEIRA, Bruna Letícia Costa Tito de. Comparação de microbiota intestinal de crianças em aleitamento materno exclusivo e em uso de fórmulas infantis. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – **Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília**, Brasília, 2019.

MURARI, C. P. C. et al.. Introdução precoce da alimentação complementar infantil: comparando mães adolescentes e adultas. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE01011, 2021.

PINHEIRO, J. M. F. et al.. Prevalence on the complement in offering food to newborns. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. 3, p. 869–878, jul. 2021.

POPKIN, Barry M.; CORVALAN, Camila; GRUMMER-STRAWN, Laurence M. Dynamics of the Double Burden of Malnutrition and the Changing Nutrition Reality. **Lancet** (London, England), [s. l.], v. 395, n. 10217, p. 65-74, 2020.

RÊGO, C.; RIBEIRO, L.; GUERRA, A. Leites e fórmulas infantis: a realidade portuguesa revisitada em 2012. **Revista Portuguesa de Pediatria**, v. 44, n. 5, p. 50-93, 2013. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Leites-e-F%C3%B3rmulas-Infantis%3A-a-realidade-portuguesa-R%C3%Ago-Teles/433b152e18a51d7faa9dd0514ed0164a952728f3>. Acesso em: 06 set. 2023.

SANTOS, RJ.; SANTOS, RHA.; SANTOS, YSA.; ARAÚJO, YB de.; ALVES SANTOS, RH.; COSTA, GPO; ANDRADE, SS da C. Variáveis associadas à laceração perineal durante a assistência ao parto. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 9, pág. e50811932138, 2022. Acesso em: 23 jul. 2023.

SCOTT J. A. (2020). The first 1000 days: A critical period of nutritional opportunity and vulnerability. **Nutrition & dietetics: the journal of the Dietitians Association of Australia**, 77(3), 295–297. <<https://doi.org/10.1111/1747-0080.12617>>

SIQUEIRA, Laíse Sousa et al. Fatores associados à autoeficácia da amamentação no puerpério imediato em maternidade pública. **Cogitare Enfermagem**, v. 28, 2023.

SOUZA, Beatriz Santos; MOLERO, Mariana Prado; GONÇALVES, Raquel. Alimentação complementar e obesidade infantil. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, v. 3, n. 2, p. 1-15, 2021.

SPAHN, Joanne M. et al. Influence of maternal diet on flavor transfer to amniotic fluid and breast milk and children's responses: a systematic review. **The American journal of clinical nutrition, United States**, v.109, n. Suppl_7, p. 1003S-1026S, 2019.

SUÁREZ-COTELO, M. DEL C. et al.. Breastfeeding knowledge and relation to prevalence. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, p. e03433, 2019.

VASCONCELOS, IN et al.. Diretrizes sobre amamentação e alimentação infantil: padrões alimentares e potenciais efeitos na saúde e nutrição de crianças menores de dois anos. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 2, pág. 419–428, abril. 2021.

VICARI, Elizandra Cadoná. Aleitamento materno, a introdução da alimentação complementar e sua relação com a obesidade infantil. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 7, n. 40, p. 1, 2013.