

DO ALEITAMENTO MATERNO Á ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR: ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL NUTRICIONISTA

Maria Elitta de Sá Ferreira Rodrigues¹

Célia Regina²

RESUMO

O leite materno é de fundamental importância para a saúde das crianças nos seis primeiros meses de vida. É um alimento completo. Que fornece inclusive água, como fatores de proteção contra infecções comuns da infância, isento de contaminação e perfeitamente adaptado ao metabolismo da criança, é necessário a introdução de novos alimentos, os chamados de alimentos complementares, pois é quando o leite materno já não supre as necessidades nutricionais do lactente. Essa revisão tem por objetivo apresentar a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e elucidar, ressaltando o papel do nutricionista na orientação da lactente quanto a alimentação complementar, entendendo as características do leite materno e esclarecendo sobre a alimentação complementar. Para a elaboração da pesquisa foi realizada uma revisão bibliográfica utilizando publicações acerca do tema, oriundos de: revistas, periódicos, livros e base de dados eletrônicos (Lilacs, Medline e Scielo). Mostrou-se inevitável à promoção e incentivo de técnicas adequadas de amamentação e alimentação saudável, cabendo aos profissionais de saúde, principalmente o nutricionista que é responsável de promover uma alimentação saudável esta tarefa, expondo a melhor maneira de fazê-las.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Alimentação complementar. Atuação do nutricionista

¹ Acadêmica do Curso de Especialização em Nutrição Clínica do Centro Universitário do Rio Grande do Norte. E-mail: elitta_rodrigues9@hotmail.com

² Professor Orientador do Curso de Especialização em Nutrição Clínica do Centro Universitário do Rio Grande do Norte. E-mail: celianut@hotmail.com

**BREASTFEEDING TO COMPLEMENTARY FEEDING:
ACTUATION OF PROFESSIONAL NUTRITIONIST
ABSTRACT**

Breast milk is of critical importance to the health of children in the first six months of life. It is a complete food, which provides even water, as common infections of childhood protection factors, contamination-free and perfectly adapted to the child's metabolism, after this period the introduction of new foods is necessary, the so-called complementary foods as it is when breast milk does not meet the nutritional needs of the infant. This paper aims to present an updated review on exclusive breastfeeding until six months of life and stress the importance of nutritionist to guide the infant as complementary feeding, understanding the characteristics of breast milk and clarifying on complementary feeding. In developing the survey was conducted a literature review using papers on this topic, arising from: scientific articles, books and publications of national bodies 2015. 2005 will have been shown inevitable the promotion and encouragement of appropriate techniques for breastfeeding and healthy eating, fitting to health professionals, especially the nutritionist who is responsible to promote healthy eating this task, exposing the best way to do them.

Keywords: Breastfeeding. Complementary feeding. Nutritionist performance.

1 INTRODUÇÃO

Amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e em sua saúde no longo prazo, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2013).

O aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida e a manutenção da amamentação, complementada por outros alimentos, até os dois anos de idade ou mais, é considerado o método de alimentação por excelência para o bebê, por sua eficiente contribuição para a saúde e por ser considerado o método mais sensível, econômico e eficaz de intervenção para redução da morbimortalidade infantil (BRASIL, 2009a).

A partir do sexto mês de vida da criança, a quantidade e a composição do leite materno não são suficientes para atender as necessidades nutricionais da criança, e tem início o período da alimentação complementar (AC). Nesta fase, os novos alimentos devem ser introduzidos de forma lenta e gradual, com consistência espessa e proveniente de todos os grupos alimentares, evitando-se os produtos industrializados (BRASIL, 2013).

Aos profissionais de saúde, em especial o nutricionista, que possui formação adequada para desempenhar essa função cabe repassar os conhecimentos existentes sobre alimentação infantil adequada, visando promover o crescimento e o desenvolvimento essencial da criança.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo consiste em uma revisão bibliográfica com análise e discussão. Inicialmente realizou-se pesquisa, por meio da busca de material sobre o tema a ser abordado, em revistas, periódicos livros e base de dados eletrônicos (Lilacs, Medline e Scielo). Para tanto, utilizou-se as palavras-chave (Aleitamento materno; Alimentação complementar; atuação do nutricionista). O período correspondente a essa busca restringiu-se aos últimos sete anos. Esta pesquisa discorre sobre os aspectos que norteiam o Aleitamento materno, alimentação complementar e atuação do nutricionista como:

- A importância do Aleitamento Materno;
- Alimentação Complementar;
- Desvantagens da alimentação complementar precoce ou tardia;
- Atuação do nutricionista na prática da alimentação infantil;

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO

Já está devidamente comprovada, por estudos científicos, a superioridade do leite materno sobre os leites de outras espécies. São vários os argumentos em favor do aleitamento materno.

Estudos demonstram que a amamentação na primeira hora de vida pode ser um fator de proteção contra mortes neonatais (BOCCOLINI, 2013).

É importante ressaltar que o colostro, é o primeiro leite produzido pela mãe, é nutritivo e com quantidade de substâncias protetoras como os anticorpos, muitas vezes maiores do que o leite considerado maduro, que é aquele que contém todos os nutrientes de que a criança precisa para crescer. Portanto, é suficiente e adequado para o bebê, mesmo em poucas quantidades (RAMOS et al., 2010).

Um estudo utilizando dados da pesquisa nacional sobre prevalência em aleitamento materno no Brasil observou correlação entre aumento das prevalências de amamentação exclusiva entre 1999 e 2008 e diminuição das taxas de internação hospitalar por diarreia no mesmo período (BOCCOLINI, 2013).

O aleitamento materno exclusivo até os seis meses pode ter um efeito protetor para o sobrepeso e a obesidade infantil. Pesquisas transversais com número inferior a 500 participantes encontraram que o aleitamento materno exclusivo superior a quatro meses tem um efeito protetor contra excesso de peso em pré-escolares (MORAIS; GIUGLIANO, 2011).

Inclusive em estudos transversais com amostras maiores foi encontrado um efeito protetor do aleitamento materno exclusivo para a obesidade. Muller et al. (2014) em um estudo transversal com 6397 pré-escolares reforça que há uma prevalência maior de excesso de peso em crianças que tiveram aleitamento materno não exclusivo até quatro meses.

O leite é uma importante fonte de nutrição para o lactente, pois é composta por proteínas, gorduras e carboidratos, sendo o alimento essencial para o desenvolvimento do bebê, protegem contra doenças alérgicas, desnutrição, diabetes mellitus, doenças digestivas, obesidade, cáries, entre outras. E constatou que crianças que foram amamentadas tiveram menor taxa de colesterol total, menor pressão arterial e reduzida a prevalência de obesidade e diabetes do tipo dois, na

fase adulta (RAMOS et al., 2010).

Apesar do reconhecimento e da divulgação dos inúmeros benefícios do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e da continuação da amamentação até os dois anos, a literatura tem evidenciado baixa adesão das mães a tal prática (SOUZA, 2010).

3.2 ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

A partir dos seis meses, atendendo ao desenvolvimento neuropsicomotor do lactente, é possível iniciar a introdução de outros alimentos. Nesta idade, a maioria das crianças atinge estágio de desenvolvimento com maturidade fisiológica e neurológica e atenuação do reflexo de protrusão da língua, o que facilita a ingestão de alimentos semissólidos. As enzimas digestivas são produzidas em quantidades suficientes, razão que habilita as crianças a receber outros alimentos além do leite materno (SOCIEDADE..., 2012).

Os cuidados com a criança nos primeiros meses de vida são fundamentais, pois esse é um período em que se encontra muito vulnerável devido à fase de rápido crescimento e dependente de cuidados maternos. A criança pequena é um dos grupos mais vulneráveis aos erros, deficiência e excessos alimentares, com conseqüências em seu estado nutricional, como a desnutrição, a deficiência de micronutrientes ou o sobrepeso. Durante essa fase, a alimentação assume um papel importante para assegurar o crescimento e desenvolvimento adequado (BARBOSA et al., 2009).

Após o sexto mês de vida as necessidades nutricionais da criança já não são mais atendidas somente com o leite materno, sendo necessária a introdução de outros alimentos. A partir desse período, a criança já tem a maturidade fisiológica e neurológica para receber outros alimentos, que são chamados alimentos complementares (BRASIL, 2013).

O alimento complementar é qualquer alimento nutritivo, sólido ou líquido, diferente do leite materno oferecido à criança ainda amamentada. Mesmo com a introdução de outros alimentos, a criança deve continuar a ser amamentada até os dois anos de idade, pois a função da alimentação complementar é exatamente complementar o leite materno, e não substituí-lo. Estimativas recentes sobre as principais causas de morte de crianças em todo o mundo mostram que muitos óbitos

poderiam ser prevenidos com a combinação de aleitamento materno exclusivo até os seis meses e práticas adequadas de alimentação complementar (BRASIL, 2011).

Os cuidados maternos são fundamentais para a saúde da criança e podem ser influenciadas pela qualidade das informações em saúde, a escolaridade e idade da mãe, o aprendizado e as experiências maternas, além do tempo disponível para os cuidados com os filhos (CORRÊA et al., 2009).

De acordo com uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde nas capitais brasileiras e Distrito Federal no ano de 2009, houve uma prevalência de introdução precoce de água, chás e outros leites já no primeiro ano de vida. Encontrou-se também o consumo elevado de café, refrigerantes e especialmente bolachas e salgadinhos em crianças de 9 a 12 meses. Com base nesses dados, pode-se afirmar que o processo de introdução de alimentos complementares não é oportuno e é inadequado do ponto de vista energético e nutricional (BRASIL, 2011).

Ao completar 6 meses deve ser oferecido à criança 3 refeições/dia com alimentos complementares, além de oferecer água nos intervalos das refeições. Essas refeições constituem-se em duas papas de frutas e uma salgada, preparada com legumes e verduras, cereal ou tubérculo, alimento de origem animal (carne, vísceras, miúdos, frango, ovo) e feijões. Ao completar 7 meses, essas refeições constituem-se em duas papas salgadas e duas de fruta. A partir dos 8 meses de idade, a criança já pode receber gradativamente os alimentos preparados para a família, desde que sem temperos picantes, sem alimentos industrializados, com pouco sal e oferecidos amassados, desfiados, triturados ou picados em pequenos pedaços. A partir de 1 ano de idade, a criança passa a receber os alimentos de consistência natural (BRASIL, 2013).

A adoção de práticas alimentares adequadas nos primeiros anos de vida é de extrema importância, pois esse é o período em que os hábitos alimentares são estabelecidos e continuarão na adolescência e na idade adulta.

3.3 DESVANTAGENS DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR PRECOCE OU TARDIA

Oferecer à criança alimentos que não o leite materno antes do sexto mês de vida é em geral desnecessário e pode deixar a criança mais vulnerável a diarreias, infecções respiratórias e desnutrição, que podem levar ao comprometimento do

crescimento e do desenvolvimento mental e motor (SILVA; VENÂNCIO; MARCHIONI, 2010).

Não há evidências de que exista alguma vantagem na introdução precoce (antes dos seis meses) de outros alimentos que não o leite humano na dieta da criança. Por outro lado, os relatos de que essa prática possa ser prejudicial são abundantes (SOCIEDADE..., 2012).

A introdução precoce dos alimentos complementares pode levar a interrupção do desenvolvimento motor-oral adequado, que é adquirido durante o período de aleitamento materno, pois a sucção durante o aleitamento materno promove o desenvolvimento adequado dos órgãos fonoarticulares quanto à mobilidade e postura e das funções de respiração, mastigação, deglutição e articulação dos sons da fala (DIAS; FREIRE; FRANCESCHINI, 2010).

A anemia resultante da deficiência grave de ferro é o problema nutricional em crianças pequenas mais prevalente e difundido nos países em desenvolvimento. No primeiro ano de vida, essa deficiência tem conseqüências preocupantes, em virtude de seu papel na neurogênese e na diferenciação de certas células e regiões cerebrais (GARCIA; GRANADO; CARDOSO, 2011).

No que se refere a introdução da alimentação complementar tardia, a mesma também traz conseqüências danosas à saúde da criança, uma vez que prolonga o aporte adequado de nutrientes, prejudicando o crescimento e aumentando o risco de deficiências nutricionais, especialmente de micronutrientes (CAMILA; MARIA, 2011).

A alimentação complementar saudável e diversificada representa uma oportunidade para que a criança seja exposta a ampla variedade de alimentos que irão formar as bases para hábitos alimentares saudáveis futuros.

3.4 ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA PRÁTICA DA ALIMENTAÇÃO INFANTIL

O momento de introduzir os alimentos complementares é uma etapa crítica que pode acabar conduzindo a uma má nutrição e ao aparecimento de enfermidades na criança caso esta não receba uma dieta adequada. Então é justamente nesse período que os responsáveis devem ser orientados por um profissional capacitado nutricionista quanto ao momento adequado de introdução, ao tipo, a consistência, a forma de preparo e a higienização dos alimentos (CAMILA; MARIA, 2011).

As mulheres devem ser informadas sobre as vantagens do aleitamento materno exclusivo e das desvantagens da introdução precoce de outros alimentos, os gestores em saúde devem ser convencidos sobre os benefícios da prática da amamentação exclusiva e os profissionais de saúde necessitam melhorar os seus conhecimentos e habilidades, inclusive de comunicação, em aleitamento materno para promovê-lo, protegê-lo e apoiá-lo e ajudar as mães a superar dificuldades que possam ocorrer (CARVALHO, TAVARES, 2010).

O nutricionista tem papel fundamental neste processo, uma vez que este profissional está apto a educar a mãe sobre as vantagens da amamentação exclusiva, orientar técnicas corretas de amamentação, garantir à gestante que seu leite é suficiente para o bebê e que não existe leite fraco, conscientizar a família sobre a importância de apoiar a mulher que amamenta, além de realizar avaliação nutricional completa da nutriz, orientando adequações alimentares individualizadas e acompanhando seu estado nutricional, bem como o do bebê (BOSCO, 2010).

3.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na revisão da literatura, mostrou-se a importância da necessidade de se manter a amamentação exclusiva até os seis meses de idade da criança e continuando até os dois anos ou mais com a introdução de outros alimentos no qual chamamos de alimentação complementar. O leite materno é um alimento ideal para a idade, não havendo a necessidade de complementá-lo com nenhum alimento seja ele sólido ou líquido durante esse período, diminuindo assim doenças específicas da idade. A introdução precoce ou tardia dos alimentos complementares também implica no crescimento e desenvolvimento da criança, sendo assim, mostra-se inevitável a promoção e incentivo de técnicas adequadas de amamentação e alimentação saudável, cabendo aos profissionais de saúde, principalmente o nutricionista, que é responsável por promover uma alimentação saudável esta tarefa, expondo a melhor maneira de fazê-las.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. B., et al. Fatores de risco associados ao desmame precoce e ao período de desmame em lactentes matriculados em creches. **Rev Paul Pediatr.** São Paulo, p. 272-281, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v27n3/07.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2015.

BOCCOLINI, C. S. et al. Amamentação na primeira hora de vida e mortalidade neonatal: um estudo ecológico. **J. Pediatr.** Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572013000200005 Acesso em: 13 fev. 2016.

BOSCO, S. M. D. **Terapia Nutricional em Pediatria.** São Paulo: Atheneu, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim ENPACS. **Estratégia Nacional Para Alimentação Complementar Saudável.** Brasília. Distrito Federal, 2011. Disponível em: <http://189.28.128.100/nutricao/docs/Enpacs/outros/passo_a_passo_enpacs.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dez passos para uma alimentação saudável:** Guia alimentar para crianças menores de dois anos. 2. ed. Brasília, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dez_passos_alimentacao_saudavel_gui_a.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança:** Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Brasília (DF), 2009a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações Programáticas e Estratégicas. **Segunda pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009b. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf Acesso em: 12 out. 2015.

CAMILA, D. C. L.; MARIA, L. T. P. Alimentação complementar de crianças de seis a doze meses de idade atendidas em instituição pública de saúde. **Revista Nutrição Brasil**, n. 3, p. 143-149, maio/jun., 2011.

CARVALHO, M. R. D; TAVARES, L. A. M.; **Amamentação:** bases científicas. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

CORRÊA, E. N. et. al. Alimentação complementar e características maternas de crianças menores de dois anos de idade em Florianópolis (SC). **Rev Paul Pediatr.** 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v27n3/05.pdf>>. Acesso em: 3 jul. 2015.

DIAS, M. C. A. P.; FREIRE, L. M. S.; FRANCESCHINI, S. C. C., Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos. **Revista de Nutrição Campinas.** p. 475-486, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732010000300015&script=sci_arttext>. Acesso em: 10 ago. 2015.

GARCIA, M. T.; GRANADO, F. S.; CARDOSO, M. A. Alimentação complementar e estado nutricional de crianças menores de dois anos atendidas no Programa Saúde da Família em Acrelândia, Acre, Amazônia Ocidental Brasileira. **Cad Saúde Pública.** p. 305-316, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n2/12.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2015.

MORAIS, J. F. V. N.; GIUGLIANO, R. Aleitamento materno exclusivo e adiposidade. *Ver. Paul. Pediatr*, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 152 – 156, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n2/a04v29n2>>. Acesso em: 8 mar. 2016.

MULLER, M. A. et al. Excesso de peso e fatores associados em menores de cinco anos em populações urbanas no Brasil. **Rev. Bras. Epidemiol**, São Paulo, p. 285-296, 2014.

RAMOS, C. V. et al. Prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo e os fatores a ele associados em crianças nascidas nos Hospitais Amigos da Criança de Teresina – Piauí. **Epidemiol. Serv. Saúde.** Brasília, p.115-124, 2010. Disponível em: <<http://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/3702>>. Acesso em: 11 nov. 2015.

SILVA, L. M. P, VENÂNCIO, S. I, MARCHIONI, D. M. L., Práticas de alimentação complementar no primeiro ano de vida e fatores associados. **Revista de Nutrição.** v.23, n.6, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola.** Departamento de Nutrologia. 3. ed. P. 148. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012. Disponível em: <<http://www.sbp.com.br/pdfs/14617a-PDManualNutrologia-Alimentacao.pdf>>. Acesso em: 8 mar. 2016.

SOUZA, E. A. C. S. **Reflexões acerca da amamentação: uma revisão**

bibliográfica. 26 f. Trabalho de conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Felício dos Santos. Belo Horizonte, 2010. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2271.pdf>>. Acesso em: 7 set. 2015.