

Conhecimento das mães de crianças menores de 2 anos sobre introdução alimentar: Uma revisão de literatura

*knowledge of mothers of children under 2 years about food introduction:
A literature review*

Beatriz Castro Rezende

Larissa Beatrice Granciero Barbosa

Resumo

Introdução: A alimentação nos primeiros anos de vida é crucial para a formação dos hábitos alimentares, com consequências em curto e longo prazo na saúde da criança. Por isso, é recomendado que o bebê seja amamentado de forma exclusiva nos primeiros 6 meses de vida e que a partir dessa idade receba alimentos complementares adequados e saudáveis. **Objetivo:** A presente revisão tem como objetivo buscar estudos que avaliaram o conhecimento das mães/cuidadores de crianças menores de dois anos sobre a introdução alimentar. **Materiais e métodos:** A busca dos artigos foi realizada em 4 bases de dados para poder captar as pesquisas publicadas a respeito dessa temática na literatura internacional. **Resultados:** As mães pesquisadas possuem conhecimento insuficiente sobre amamentação e desconhecem os benefícios para a própria saúde, porém alegaram benefícios relacionado aos filhos. Além disso, a maioria das entrevistadas não sabe qual é o momento indicado para a realização do aleitamento materno exclusivo, apesar de saberem que a introdução da alimentação complementar deva ser feita após os 6 meses. **Considerações finais:** Os resultados levam a concluir que o conhecimento dos pais/cuidadores acerca da alimentação complementar ainda é permeado de equívocos, sendo feita de forma precoce e com alimentos inadequados.

Palavras-Chave: amamentação; alimentação infantil; nutrição.

Abstract

Introduction: Feeding in the first years of life is crucial for the formation of eating habits, with short and long-term consequences for the child's health. Therefore, it is recommended that the baby is exclusively breastfed for the first 6 months of life and that from that age onwards, he receives adequate and healthy complementary foods. **Objective:** This review aims to search for studies that evaluated the knowledge of mothers/caregivers of children under two years old about food introduction. **Materials and methods:** The search for articles was carried out in 4 databases in order to capture the research published on this topic in the international literature. **Results:** The mothers surveyed have insufficient knowledge about breastfeeding and are unaware of the benefits for their own health, but they claimed benefits related to their children. In addition, most interviewees do not know what time is indicated to carry out exclusive breastfeeding, despite knowing that the introduction of complementary feeding should

be done after 6 months. Final considerations: The results lead to the conclusion that knowledge of parents/caregivers about complementary feeding is still permeated with misunderstandings, being done early and with inadequate foods.

Key words: *breastfeeding; infant feeding; nutrition.*

Introdução

A alimentação nos primeiros anos de vida é crucial para a formação dos hábitos alimentares, com consequências em curto e longo prazo na saúde da criança. Por isso, é recomendado que o bebê seja amamentado de forma exclusiva nos primeiros 6 meses de vida e que a partir dessa idade receba alimentos complementares adequados e saudáveis (BRASIL, 2015).

A amamentação é a primeira medida essencial para promoção da saúde e formação de hábitos alimentares saudáveis, pois é a única prática capaz de fornecer todos os nutrientes em quantidades. Além de atender às necessidades fisiológicas e digestivas da criança (SILVA et al., 2016).

O principal alimento para o bebê é o leite materno. É por meio desse leite que a mãe pode proporcionar ao filho uma sensação de segurança e conforto. Além de oferecer proteção contra várias doenças as quais já teve contato ou para as quais recebeu vacina. A amamentação pura não requer suplementação de chá, os ingredientes são completos e perfeitos, e é certo que o leite materno é completo. Ou seja, até os seis meses de idade, o bebê não precisa de nenhum outro alimento. Após essa idade, a amamentação deve ser complementada com outros alimentos e a mãe pode continuar amamentando por até dois anos ou mais (NUNES et al., 2019).

Mesmo com as recomendações do Ministério da Saúde (MS) (2019), muitos erros são cometidos pelos cuidadores em relação à introdução alimentar (IA). Quando é iniciada de forma precoce pode trazer consequências, como o aparecimento de doenças e desvantagens nutricionais. Já quando acontece de forma tardia pode prejudicar o crescimento e ainda levar a risco de desnutrição, pois assim as crianças não irão adquirir os valores energéticos e nutrientes necessários para o desenvolvimento adequado. Segundo Rafael, Xerez e Pinheiro (2016) relata que é bastante comum, o aparecimento de dúvidas nesse período de transição alimentar, onde há oferta de alimentos complementares.

O MS relata que no início, a criança deverá receber a comida amassada com garfo, que é o método tradicional. Logo após, deve ser ofertado alimentos picados em pedaços pequenos, raspados ou desfiados, para que a criança aprenda a mastigá-los. Também podem ser oferecidos alimentos macios em pedaços grandes, para que ela pegue com a mão e leve até a boca. Quando já estiver um pouco maior, a criança pode comer a comida da família, cortando-se os pedaços grandes, quando necessário (BRASIL, 2019).

Outros métodos também podem ser usados, como o Baby-led Weaning (BLW)

e o misto. A consistência dos alimentos no BLW é sólida desde o início, nela os alimentos no começo são apresentados para a criança na forma de palitos grossos. Dependendo do alimento, eles podem ser oferecidos em cortes específicos ou serem levemente cozidos para que fiquem macios e facilitem a exploração oral e manual do bebê. No BLW a experiência com o alimento é mais importante do que o ato de comer em si (Rapley e Murkett, 2017).

A introdução alimentar tem um papel fundamental na formação dos hábitos alimentares. Logo, a presente revisão tem como objetivo buscar estudos que apresentem qual os conhecimentos das mães/cuidadores de crianças menores de dois anos sabem sobre a introdução alimentar.

Materiais e Métodos

A busca dos artigos foi realizada em 4 bases de dados para poder captar as pesquisas publicadas a respeito dessa temática na literatura internacional. Para tanto, foram utilizados os seguintes portais e indexadores: BVS, LILACS, CAPES e SCIELO. O critério de escolha dos indexadores foi definido como sendo disponíveis na internet e com acesso gratuito.

A busca nas bases de dados indexadas foi realizada em português com as seguintes palavras-chaves: "Introdução alimentar", "alimentação complementar", "amamentação", "alimentação infantil". Foram utilizados tipos de estudos clínicos, epidemiológicos entre outros, com nível de significância de 5 %. A pesquisa tem ênfase nos últimos 6 anos.

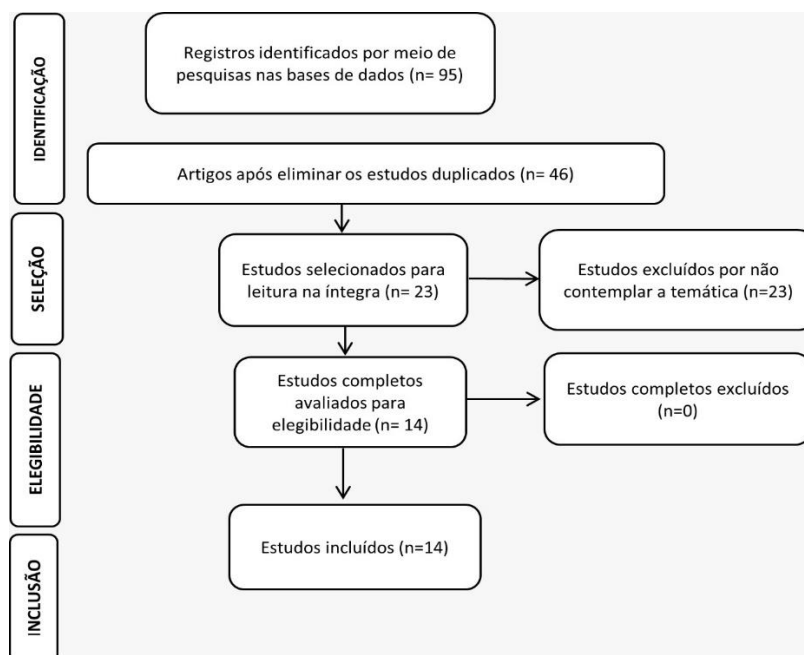
A seleção dos artigos obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: (a) estudos sobre conhecimento das mães/cuidadores sobre a introdução alimentar; (b) estudos publicados e disponíveis na íntegra em bases de dados científicas ou em versões impressas; (c) estudos que abordem a alimentação complementar. E os critérios de exclusão foram: (a) estudos que falam sobre crianças maiores de 2 anos de idade; (b) estudos anteriores ao ano de 2014; (c) estudos que não sejam em português ou inglês.

Resultados e discussão

O fluxograma de seleção dos artigos é apresentado na Figura 1. A estratégia de busca identificou 23 publicações nas bases de dados. Após a leitura dos títulos, 18 registros foram selecionados. 11 exclusões ocorreram porque 5 artigos eram de revisão de literatura de artigos antigos e 6 não eram relevantes ao tema estudado. As 13 publicações selecionadas foram lidas na íntegra e atendiam aos critérios de inclusão e exclusão.

Figura 1- Fluxograma da revisão da literatura sobre conhecimento das mães de menores de 2 anos sobre

introdução alimentar



Fonte: Elaboração pelos autores

Alimentação saudável na infância

Nos últimos anos vem se tornando prioridade na agenda das políticas públicas de alimentação e saúde a melhoria da alimentação complementar saudável. Os 2 primeiros anos de vida são assentidos como uma fase importante no crescimento e no desenvolvimento da criança, para a promoção da saúde e prevenção de doenças ao longo da vida (OLIVEIRA et al., 2015).

São nos primeiros anos de vida que ocorrem a formação de muitos dos hábitos alimentares que se estenderão ao longo da vida. Para que a alimentação seja correta, os alimentos consumidos precisam atender às necessidades diárias específicas de cada faixa etária em relação a energia, macro e micronutrientes (PHILIPPI, 2015).

Práticas alimentares inadequadas nos primeiros 2 anos de vida da criança repercutem negativamente em sua saúde, aumentam a susceptibilidade a infecções e contribuem para o surgimento de alterações nutricionais que incluem desde desnutrição e carência de micronutrientes até o excesso de peso e obesidade, cujas consequências podem perdurar até a vida adulta (SOUSA et al., 2019).

A introdução de outros alimentos na dieta da criança pode ocasionar o déficit nutricional e o desenvolvimento de doenças infecciosas e alergias alimentares. O alimento mais frequente que é iniciado precocemente à dieta do bebê, são as preparações à base de leite de vaca. O leite de vaca não fornece para a criança todos os nutrientes de que ela precisa. As quantidades excessivas de proteínas, sódio, potássio e cloro do leite de vaca podem sobrecarregar os rins da criança nos primeiros meses de vida. As proteínas deste leite têm digestão mais demorada, possui

quantidades insuficientes de vitaminas A, D e C. Além disso, o ferro nele contido não é tão bem aproveitado pela criança quanto o do leite materno, podendo levar à anemia. Podendo também levar a alguma alergia alimentar, principalmente a alergia a proteína do leite de vaca (APLV) (BRASIL, 2019).

Introdução alimentar

O guia do Ministério da Saúde e o manual da Sociedade Brasileira de Pediatria falam em suas orientações sobre a introdução alimentar (IA) e da alimentação infantil. Para ambos, ao completar 6 meses, a introdução dos alimentos deve ser feita de forma lenta e gradual, através das papinhas com o uso de uma colher adequada para a criança. Aos poucos, a consistência pastosa deve ir aumentando até atingir à alimentação da família. Complementando o leite materno, que deverá ser mantido até os 2 anos de idade (BRASIL, 2019; SBP, 2017).

Na abordagem BLW existe uma forma diferente de se introduzir os alimentos sólidos ao bebê. O método foi criado em 2008 pela enfermeira social inglesa, PhD. Gill Rapley e sugere que o bebê tenha a oferta de alimentos complementares, diretamente em pedaços, tiras ou bastões. Essa abordagem não inclui alimentação com a colher e nenhum método de adaptação de consistência para preparar a refeição do lactente (SBP, 2017).

Segundo a autora, o BLW é uma abordagem que confia na capacidade do bebê de se autoalimentar, desde que apresente os sinais de desenvolvimento adequados, também chamados de “sinais de prontidão”. Que significa, que o bebê consegue sentar-sozinho sem apoios, sustentar o pescoço, pegar brinquedos com precisão e levar até a boca. Esse método faz com que a criança seja apresentada a diferentes texturas e possibilitando uma interação ativa com os alimentos (RAPLEY e MURKETT, 2017).

A alimentação complementar deve ser variada, já que dietas repetidas favorecem a deficiência de nutrientes. Índices sugerem que a IA de alimentos complementares é mais fácil em crianças amamentadas, pois há exposição precoce aos diferentes sabores e aromas existentes no leite materno. Além disso, ambas abordagens também consideram adequado que a criança prove os alimentos em preparações simples, sem misturar muitos tipos de alimentos, pois a criança está aprendendo a conhecer novos sabores e texturas dos alimentos (BRASIL, 2019; RAPLEY e MURKETT, 2017).

Quando a criança chega aos 12 meses de vida, deve-se iniciar a alimentação na mesma consistência da dieta da família. A adequada introdução dos novos alimentos no primeiro ano de vida permite à criança iniciar as preferências alimentares responsáveis pela determinação do seu padrão de consumo futuramente. Crianças aceitam melhor um alimento novo quando veem que outra pessoa também consome, mais do que quando é somente oferecido (CAMASMIE, 2018).

A alimentação correta na infância também exige cuidados relacionados aos

aspectos sensoriais como: apresentação visual, cores, formatos atrativos, na forma de preparo dos alimentos em relação aos temperos suaves, preparações simples e alimentos básicos, porções adequadas à capacidade gástrica, e ao ambiente onde serão realizadas as refeições. Esses motivos devem ser sempre levados em consideração, tendo em vista à satisfação de necessidades não só nutricionais da criança, mas também emocionais e sociais (PHILIPPI, 2015).

Conhecimento das mães e cuidadores sobre a introdução alimentar

A partir da leitura dos artigos foi observado que ainda existem muitas dúvidas sobre a introdução alimentar. De acordo com o estudo feito por Nunes (2017), cerca de 60% das mães pesquisadas não tiveram nenhuma orientação a respeito da alimentação complementar de seu filho. Rafael et al., (2016) relata que nessa fase de transição alimentar, onde acontece oferta de alimentos complementares, é bastante comum, o surgimento de dúvidas, dificuldades, receios e ansiedade das mães e/ou cuidadores. A alimentação complementar (AC) é um momento de transição especial e que pode fazer a modificação para a saúde do bebê, e para formação dos hábitos alimentares da criança quando a mesma não é introduzida de forma correta.

Para uma AC mais saudável, as mães necessitam de orientações sobre o assunto. A desinformação e as orientações prestadas de forma incorreta podem comprometer significativamente todo o processo de introdução da alimentação complementar da criança, e a manutenção do aleitamento materno até os 2 anos de idade ou mais (CARNEIRO et al., 2015).

As mães pesquisadas possuem conhecimento insuficiente sobre amamentação e desconhecem os benefícios para a própria saúde, porém alegaram benefícios relacionado aos filhos. Além disso, a maioria das entrevistadas não sabe qual é o momento indicado para a realização do aleitamento materno exclusivo, apesar de saberem que a introdução da alimentação complementar deva ser feita após os 6 meses (FERREIRA, et al., 2019; ROSA et al., 2017).

Os estudos realizados por Giesta e colaboradores (2019) corroboram com outros estudos encontrados, informando que tem baixa prevalência de aleitamento materno exclusivo e tem muita introdução precoce de alimentos que não são adequados. No estudo é destacado que 62,6% das mães que participaram receberam alguma orientação sobre alimentação complementar de profissionais da saúde. Segundo Silva e colaboradores (2016) estudos mostram que quanto maior a escolaridade, maior a percepção a respeito do desenvolvimento infantil e menos conflituosas as relações entre pais e filhos.

Segundo Backers e Cancelier (2018) que tiveram seus estudos realizados com 82 crianças internadas no Hospital Nossa Senhora da Conceição de Tubarão, cerca de 69,6% dentre as com menos de seis meses no momento da entrevista, recebiam outro leite além do materno.

Outro estudo conduzido por Oliveira et al., (2017) em um centro de educação

infantil em Campo Grande – MS aborda sobre a introdução de alimentos industrializados, os dados foram coletados com mães de crianças com idade de 12 a 23 meses. Percebe-se que 82,6% do grupo ofertaram refrigerantes e 64% ofereceram sucos artificiais. São resultados alarmantes, pois a introdução precoce de açúcar na dieta é prejudicial para a saúde da criança.

É por meio dos pais que se formam as normas e regras alimentares, sendo assim, é necessário que se avalie o conhecimento dessas pessoas, para buscar práticas educativas apropriadas, porque existem fatores culturais, sociais, econômicos e psicossociais de grande impacto na formação de hábitos alimentares da criança. As experiências e influências do meio ambiente, onde os pais desempenham papel determinante no desenvolvimento das preferências alimentares das crianças podem ser modificadas, com planejamento e estratégias adequadas (OLIVEIRA, 2017).

Um estudo realizado por Sousa et al., (2019), as práticas de mães e cuidadores na alimentação de crianças menores de um ano foram inadequadas, devido ao baixo cumprimento das ações recomendadas pela OMS para alimentação infantil saudável. A presença do companheiro, o acompanhamento infantil realizado conforme recomendação do MS por meio das consultas de puericultura durante o primeiro ano de vida e não trabalhar fora do lar influenciam a mãe ou cuidador no cumprimento dos dez passos para uma alimentação saudável e, conseqüentemente na prática alimentar adequada.

Os resultados deste estudo reforçam a competência do profissional da saúde no aconselhamento nutricional e a importância da educação em saúde na construção de boas práticas alimentares infantis, realizados, sobretudo, nas consultas de puericultura (SOUSA et al., 2019).

Muitas mães do estudo feito por Lopes et al., (2017) e Moreira et al., (2019), acreditam que líquidos, como por exemplo sucos, leites, chás, água são complementares ao leite materno. Mas os alimentos quando oferecidos antes dos seis meses de vida podem ocasionar prejuízos à saúde infantil e foi constatado que o alimento mais frequente que é iniciado precocemente à dieta do bebê, são as preparações à base de leite de vaca.

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), o leite de vaca é um alimento inadequado para crianças menores de um ano, pois o mesmo, apresenta uma quantidade exagerada de proteínas, que é imprópria entre a caseína e as proteínas do soro, excesso de proteína, sódio, potássio e cloro, além de falta de vitaminas, de ferro, e quantidades limitadas de carboidratos, de vitaminas, de ácidos graxos e minerais para essa faixa etária. Além de não ser um alimento nutricionalmente adequado, pois é bastante alergênico para crianças, e seu consumo tem sido associado ao desenvolvimento de atopia (SBP, 2019).

Recentemente a APLV tem sido discutida constantemente, pois sua taxa dobrou no último século e teve um crescimento de cerca de 20% na última década. Alguns estudos mostram uma prevalência de 2 a 5% entre os lactentes menores de 1

ano, porém as taxas de sub diagnóstico ainda são elevadas, chegando a 15% (ERRÁZURIZ et al., 2016).

A pesquisa de Brasil et al., (2017) analisou as práticas alimentares nos dois primeiros anos de vida e revelou que as mães tinham conhecimento sobre amamentar exclusivamente até os seis meses de vida. Mas quando pensavam em ofertar outros alimentos, descartavam o leite materno, dando espaço para outros alimentos. Quando introduziam outros alimentos oferecia por meio de mingau na mamadeira ou de leite adaptado, preferindo fazer a substituição do leite por fórmulas lácteas.

Pesquisas realizadas por Centurion (2020), Melo (2021) e colaboradores, relata que o nível de escolaridade tem bastante correlação nos conhecimentos de introdução alimentar. Um dos estudos relatou que quanto maior o conhecimento maior a duração do aleitamento exclusivo, assim iniciando de forma correta a alimentação complementar.

Os artigos selecionados para realizar as comparações, mostram que a alimentação das crianças menores de 2 anos é feita de maneira desapropriada, com a falta do aleitamento materno exclusivo e com a introdução precoce de alimentos de baixo valor nutricional, conforme apresentado na tabela 1.

A importância do acompanhamento nutricional desde o período pré-natal

A gestação é um acontecimento fisiológico que promove uma série de mudanças no organismo da mulher, sendo indispensável uma maior oferta de nutrientes, visto que suas necessidades nutricionais encontram-se elevadas. Caso não ocorra uma oferta correta de nutrientes nessa fase haverá uma competição materno-fetal, o que lesará o desenvolvimento saudável do feto (BROGNOLI, et al., 2017).

A atenção pré-natal tem por objetivo prestar auxílio a mulher durante a gravidez, certificando a evolução da gestação e o cuidado da saúde da mãe e da criança por meio de acompanhamento clínico e educacional, com a intenção de diminuir a morbimortalidade materna e infantil. Sendo assim, a atenção clínica oferecida durante o período gestacional é muito importante para promover, proteger e recuperar a saúde do feto e da gestante, já que, a gestação é definida como uma fase de intenso crescimento e desenvolvimento do conceito, exigindo elevadas necessidades nutricionais resultantes dos ajustes fisiológicos (GUIMARÃES et al., 2018).

A participação do profissional nutricionista é muito importante para o desfecho da gestação, visto que, a nutrição colabora para o estado nutricional e o ganho de peso apropriados nesta fase, diminuição de sintomas causados pela gestação como: náuseas, vômitos, azia e constipação; prevenção de doenças como: diabetes, hipertensão e anemia (SERAFFIM et al., 2021).

A importância de uma alimentação apropriada, durante todo período gestacional é notório e tem bastante relação com o trabalho de parto, impede

complicações durante o puerpério, ajuda a lactação e proporciona ao recém-nascido um bom estado nutricional. Desse modo, as gestantes carecem de um aporte adicional de nutrientes para o crescimento e desenvolvimento fetal e manutenção de suas reservas teciduais. Dentre os nutrientes necessários durante este período, o ferro, vitamina A, ácido fólico, zinco e ômega 3 apresentam-se como benéficos para o bom desenvolvimento da gestação e consequentemente do bebê (LINHARES et al., 2017).

A carência de ferro é a causa mais comum de anemia carencial no mundo, gerando a carência nutricional de maior dimensão, sendo assim afetando sobretudo crianças e gestantes de países em desenvolvimento. A cegueira noturna pode ser provocada pela deficiência de vitamina A, e pode estar associada com o risco cinco vezes maior de mortalidade materna nos dois anos pós-parto, sendo assim muito importante o consumo dessa vitamina durante essa fase, pois a mulher carece de uma maior quantidade desse nutriente para manutenção e para o desenvolvimento saudável do feto (SOUSA et al., 2018).

Tabela 1. Principais estudos que abordam o conhecimento das mães sobre introdução alimentar

Autor	Método	Local	Resultados	Conclusão
NUNES, C.S. (2017)	Estudo transversal	Amparo – SP	- 60% delas tinham entre 18 - 29 anos, mostrando um grande percentual de mães jovens - 60% das entrevistadas não obtiveram nenhuma informação a respeito da alimentação complementar de seu filho. - Observou-se que 56,35% das mães ofereceram algum tipo de alimento ou líquido para as crianças antes dos 6 meses e 7,27% aos 8 meses de idade	Obtiveram resultados com elevada porcentagem de mães que responderam contradizendo a literatura, como, o tempo em que a criança deve ser amamentada, a forma, o momento, a consistência e a apresentação de alguns alimentos e/ou líquidos oferecidos para criança.
BACKES, A.C.; et al. (2018)	Estudo observacional, com delineamento transversal	Tubarão-SC	- 72% das crianças mamaram na primeira hora após o nascimento, mas apenas 42,7% realizaram aleitamento materno exclusivo (AME). - A idade média do início da alimentação complementar foi de 5,88 meses. - 12,5% das crianças com 0 a 5 meses ingeriram leite adoçado e 30,8% das crianças com 12 a 17 meses ingeriram refrigerante.	Os resultados sugerem baixas taxas de AME e início precoce da alimentação complementar e consumo de açúcar.
CENTURION, G.S. et al. (2020)	Estudo observacional e descritivo	Foz do Iguaçu-PR	- Os resultados confirmam a hipótese de que mães com maior nível de escolaridade apresentam nível de conhecimento suficiente sobre os temas abordados, e em concordância com os conceitos de outros autores.	Observou-se que o percentual de mães que sabiam as informações corretas em relação aos assuntos perguntados como introdução alimentar e amamentação, era maior do que mães que não sabiam.

SOUSA, N.F.C. et al., (2019)	Estudo transversal e analítico	Recife – PE	- A mediana no cumprimento dos dez passos para uma alimentação saudável foi de 20%. Trabalho materno remunerado fora do lar, não residir com o companheiro e realizar menos de sete consultas em puericultura foram determinantes para a prática alimentar inadequada.	As práticas maternas e de cuidadores na alimentação das crianças foram consideradas inadequadas, devido ao baixo cumprimento no número de passos.
MELO, N.K.L. et al., (2021)	Estudo transversal quantitativa	Belo Horizonte e Contagem - MG	- Houve prevalência de aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de 31,8% e introdução alimentar em tempo oportuno de 45%. - Os resultados demonstram correlação entre escolaridade, renda, presença de plano de saúde e ocupação dos pais fora de casa com conhecimento sobre alimentação complementar. - Encontrou-se também correlação entre o conhecimento dos pais e tempo de aleitamento materno exclusivo e tempo em que foi introduzida alimentação complementar	A partir dos resultados pode-se inferir que o nível de instrução, a ocupação e a renda familiar exercem influência no conhecimento dos pais sobre introdução alimentar. E que este conhecimento influencia a duração do aleitamento materno exclusivo e a época da introdução alimentar.
FERREIRA, C.P. et al., (2019)	Estudo transversal	São Paulo	- 74% das mães realizaram 6 ou mais consultas pré-natal - 38% das puérperas afirmaram ter recebido orientações sobre amamentação durante as consultas. - 33% acreditam que podem oferecer chá para o bebê antes do 6º mês e 83% afirmaram que a papinha deve ser introduzida também antes do 6º mês.	Muitas mães apresentaram conhecimentos equivocados sobre amamentação e alimentação complementar em geral, sugerindo que as orientações recebidas no pré-natal não são suficientes.

OLIVEIRA, R.A.M. (2017)	Estudo transversal	Campo Grande – MS	- A oferta de alimentos industrializados antes dos dois anos foi mencionada por 96% das mães para sucos artificiais, e 87%, para refrigerantes. - Para macarrão instantâneo, doces, biscoitos recheados e salgadinhos, 88,2%, 89,3%, 86,4% e 80% registraram essa prática, respectivamente.	Conclui-se que o Aleitamento Materno foi mencionado pela maioria das participantes, contudo não de forma exclusiva. A oferta de alimentos complementares mostrou-se inadequada, considerando a introdução de alimentos industrializados em idade precoce.
GIESTA, J.M. et al., (2019)	Estudo transversal	Porto Alegre - RS	- 21% das crianças ainda não haviam recebido nenhum tipo de alimento ultra processado. - 56.5% recebeu algum destes alimentos antes dos seis meses.	As práticas alimentares de crianças entre 4 e 24 meses estão inadequadas frente às recomendações para a faixa etária.
ERRÁZURI, G. et al., (2016)	Estudo retrospectivo	-	- 15% receberam fórmula desde o período neonatal e 50% antes do terceiro mês. - Sintomas mais frequente foram: vômitos (63%), cólica (50%) e sangramento retal (40%); 61% tinham >2 sintomas no início.	As características demográficas e antecedentes dos pacientes concordam com o descrito na literatura. O início clínico foi precoce, com predomínio de sintomas digestivos.
MOREIRA, L.C.Q. et al., (2019)	Estudo retrospectivo	Paraisópolis	- A água representou o complemento mais consumido (80,0%), seguida pela fórmula infantil (64,1%) e pelo suco (51,1%). - Em relação ao início da alimentação complementar, água, fórmula infantil e chá foram os primeiros a serem introduzidos, com idade mediana de 3 meses.	Água e fórmula infantil foram os alimentos mais consumidos e mais precocemente introduzidos.
LOPES, W.C.	Estudo	Montes	- Ao completarem 180 dias de vida, 4,0% das	A introdução da alimentação

et al., (2017)	transversal	Claros – MG	crianças estavam em aleitamento materno exclusivo. - 22,4%, em aleitamento materno predominante, e 43,4%, em aleitamento materno complementar. - As crianças já recebiam água (56,8%), suco natural/fórmula infantil (15,5%) e leite de vaca (10,6%) no terceiro mês de vida.	complementar mostrou-se precoce para líquidos, mel, açúcar e guloseimas, próxima da adequação para alimentos sólidos e semissólidos, o que pode afetar diretamente o sucesso do aleitamento materno.
BRASIL, G.C. et al., (2017)	Estudo exploratório e descritivo	Ceilândia – DF	- Constatou-se que as mães não estão oferecendo os alimentos de acordo com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde. Elas acreditam oferecer uma alimentação saudável, o que se encontra em desacordo com os próprios relatos.	Este estudo apresentou a compreensão de que o profissional tem papel fundamental na orientação em relação à alimentação da criança. As mães têm confiança nas informações transmitidas.
ROSA, J.B.S.; DELGADO, S.E. (2017)	Estudo quantitativo, observacional e transversal	Canoas-RS	- A frequência de dificuldades na amamentação variou entre 5% e 45% conforme o aspecto avaliado. - Sobre o conhecimento, 65% desconheciam os benefícios da amamentação para a mãe, 88% citaram o crescimento e 75%, a imunidade e o vínculo como benefícios para o filho;	As mães investigadas possuem conhecimento limitado sobre amamentação, desconhecem os benefícios para a saúde da mulher, porém citaram benefícios em relação aos filhos.

Considerações finais

Os resultados levam a concluir que o conhecimento dos pais/cuidadores acerca da introdução alimentar, ainda é permeado de equívocos, sendo feita de forma precoce e com alimentos inadequados. Sendo assim, podendo prejudicar de alguma forma a saúde da criança futuramente. Nesse sentido, é imprescindível que os profissionais da saúde orientem de maneira clara e correta sobre a adequada nutrição da criança, especialmente nos primeiros dois anos de vida. Além disso, outros estudos que são necessários para avaliar os erros mais comuns e qual devem ser os principais focos do acompanhamento pré e pós-natal.

Referências

BACKES, A.C.; CANCELIER, A.C.L. **Praticas alimentares em crianças menores de dois anos: consumo de açúcar e bebidas adoçadas**. Arq. Catarin Med. v. 47. n. 1. P. 71-81. 2018.

BRASIL, G.C. et al. **Conhecimento das mães sobre a alimentação de lactentes a partir dos seis meses de idade**. Rev Min Enferm. 2017.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BROGNOLI, A.F.; NEME, L.C.L.H.; PASSONI, C.M.S. **Relação da dieta de gestantes com o estado nutricional**. Cadernos da Escola de Saúde. v. 1. n. 3. p. 114. 2017.

CAMASMIE. **Introdução alimentar: comparação entre o método tradicional e o baby-led weaning (BLW)**. 2018.

CARNEIRO, G.C.S. et al. **Crescimento de lactentes atendidos na consulta de enfermagem em puericultura**. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v. 36, n. 1, p. 35-42, 2015.

CENTURION, G.S.; ARCANJO, F.M.; FERNANDES, I. **Riscos relacionados a interrupção da amamentação exclusiva e introdução precoce**. 2020.

ERRÁZUIZ G., LUCERO Y. CERESA S, et al. **Características Clínicas y manejo de lactantes menores de 1 año com sospecha de alergia a proteína de leche de vaca**. Rev Chil Pediatría. v. 6, n. 87, p. 449-454, 2016.

FERREIRA, C.P. et al. **Conhecimento das mães no puerpério imediato sobre a alimentação infantil e relação com as características do neonato.** 2019.

GIESTA, J.M. et al. **Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 7, p. 2387-2397, 2019.

GUIMARÃES, W.S.G., PARENTE, R.C.P., GUIMARÃES, T.L.F., GAMELO, L. **Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão.** Cad. Saúde Pública. v. 34. n. 5. p. 1-13. 2018.

LINHARES, A.O, CESAR, J.A. **Suplementação com ácido fólico entre gestantes no extremo Sul do Brasil: prevalência e fatores associados.** Ciência & Saúde Coletiva. 2017.

LOPES, W.C. et al. **Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida.** 2017.

MELO, N.K.L. et al. **Aspectos influenciadores da introdução alimentar infantil.** Distúrb Comum. v. 33. n. 1. p. 14-24. 2021.

MOREIRA, L.C.Q. et al. **Introdução de alimentos complementares em lactentes.** v. 17. n. 3.p. 1-6. 2019.

NUNES, B. S. et al. **As recomendações oficiais sobre amamentação e alimentação complementar são acessíveis e conhecidas pelos profissionais de saúde brasileiros?** Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 14, p. 433-27, 2019.

NUNES, C.S. **Avaliação dos conhecimentos maternos sobre alimentação complementar para mães de crianças de 6 a 24 meses nas escolas da cidade de Amparo-SP.** Revista Saúde em Foco. nº 9. 2017.

OLIVEIRA, E. S. **Construção e validação de instrumento para avaliar o conhecimento dos pais sobre alimentação complementar do lactente.** 2017.

OLIVEIRA, J. M. et al. **Avaliação da alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida: proposta de indicadores e de instrumento.** Cad. Saúde Pública, v. 2, n. 31, p. 377-394, 2015.

OLIVEIRA, R.A.M. et al. **Aleitamento Materno Exclusivo e introdução de alimentos industrializados nos primeiros dois anos de vida.** Multitemas, Campo Grande – MS. p. 47-64,2017.

PHILIPPI, S.T.; AQUINO, R.C. **Dietética Princípios para o planejamento de uma alimentação saudável.** Barueri: Manole, 2015.

RAFAEL, EV; XEREZ, NF; PINHEIRO, JMS. **Alimentação da criança no primeiro ano de vida: consideração para a prática clínica na Atenção Básica.** In: SOUSA,

FGM; COSTENARO, RGS (orgs). Cuidados de Enfermagem à criança e ao adolescente na atenção básica, Porto Alegre: Moriá Editora, 2016

RAPLEY, G.; MURKEY, T. **Baby-led weaning: o desmame guiado pelo bebê / Gill Rapley, Tracey Murkett; traduzido por Maria Tristão Bernardes.** – São Paulo: Timo, 2017.

ROSA, J.B.S.; DELGADO, S.E. **Conhecimento de puérperas sobre alimentação e introdução alimentar.** Rev Bras Promoç Saúde. v. 30. n. 4. p. 1-9. 2017.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. Guia Prático de Atualização. **A Alimentação Complementar e o Método BLW (Baby-Led Weaning).** Departamento de Nutróloga. 2017.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Posição da Sociedade Brasileira de Pediatria diante do Guia de Alimentação do Ministério da Saúde.** 2019.

SERAFIM, A.L.C. et al. **Orientações Alimentares na Assistência Pré-natal: Avaliação do processo em Unidades Básicas de Saúde.** Rasbran. v. 12. n. 2. p. 133-145. 2021.

SILVA, A. S. et al. **Alimentação complementar em menores de um ano: interpretações de mães adolescentes.** Revista Saúde e Desenvolvimento, vol. 9, n.5. 2016.

SILVA, G.A.; COSTA, K.A.; GIUGLIANI, E.R. **Alimentação infantil: além dos aspectos nutricionais.** Sociedade Brasileira de Pediatria. Elsevier Editora Ltda. 2016.

SOUSA, A.L. **Análise da concentração de retinol no soro e leite colostro de puérperas com diabetes mellitus gestacional.** 2018. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

SOUSA, N.F.C; et al. **Práticas de mães e cuidadores na implementação dos dez passos para alimentação saudável.** Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 28, 2019.