

ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR: FATORES DE RISCO RELACIONADOS COM A SAÚDE INFANTIL

SILVA, Francisca Karyna da; SILVA, Natanael Charles da

Resumo: A amamentação constitui uma prática importante e eficaz para estabelecer uma boa condição de saúde para a criança e sua mãe. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento das mães de uma cidade da região do Sertão Central Cearense sobre a prática de aleitamento materno e alimentação complementar com ênfase nos fatores de riscos relacionados. Foram coletados dados de 70 mães com filhos entre 6 meses e 2 anos de idade. Do total, 62,85% afirmam terem dado leite de peito juntamente com outro leite para seu filho e 49% acreditam que a criança deve ser amamentada até os 6 meses de idade. Sobre a forma como a alimentação deve ser ofertada inicialmente para a criança, 61% das mães oferecem o alimento bem amassado com o garfo e bem misturado. Foi verificado que embora a maioria afirme ter conhecimentos e informações sobre o tipo e a forma correta de alimentar seus filhos, muitas mães não praticam esses conhecimentos, seguindo hábitos ligados a fatores culturais ou intuitivos. Com isso, recomenda-se que haja planejamento e ações informativas adequadas para as mães de maneira clara, objetiva e confiável, podendo assim, mudar e enriquecer seus hábitos no trato alimentar de seus filhos.

Palavra-chave: Nutrição infantil; Cuidados com a criança; Aleitamento correto; Alimentação segura.

BREASTFEEDING AND COMPLEMENTARY FOOD: RISK FACTORS RELATED TO CHILD HEALTH

Abstract: Breastfeeding is an important and effective practice to establish a good health condition for the child and its mother. Thus, the objective of this study was to evaluate the knowledge of mothers in a city in the Sertão Central Cearense region about the practice of breastfeeding and complementary feeding, with an emphasis on related risk factors. Data were collected from 70 mothers with children between 6 months and 2 years of age. Of the total, 62.85% claim to have given breast milk along with other milk to their child and 49% believe that the child should be breastfed until 6 months of age. Regarding the way in which food should initially be offered to the child, 61% of mothers offer the food well kneaded with a fork and well mixed. It was found that although most claim to have knowledge and information about the type and correct way to feed their children, many mothers do not practice this knowledge, following habits linked to cultural or intuitive factors. With this, it is recommended that there be planning and adequate informational actions for mothers in a clear, objective and reliable way, thus being able to change and enrich their habits in the food tract of their children.

Keyword: Child nutrition; Child care; Correct breastfeeding; Safe food.

LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA: FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA SALUD INFANTIL

Resumen: La lactancia materna es una práctica importante y eficaz para establecer un buen estado de salud para el niño y su madre. Así, el objetivo de este estudio fue evaluar el conocimiento de las madres de un municipio de la región del Sertão Central Cearense sobre la práctica de la lactancia materna y alimentación complementaria, con énfasis en los factores de riesgo relacionados. Se recogieron datos de 70 madres con niños entre 6 meses y 2 años de edad. Del total, el 62,85% afirma haber dado leche materna junto con otras leches a su hijo y el 49% cree que el niño debe ser amamantado hasta los 6 meses de edad. En cuanto a la forma en que inicialmente se debe

Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus Três Lagoas
(Janeiro a Junho de 2022)-RESMA, Volume 14, número 1, 2022.
Pág.101-114.

ofrecer la comida al niño, el 61% de las madres ofrecen la comida bien amasada con tenedor y bien mezclada. Se constató que aunque la mayoría afirma tener conocimiento e información sobre el tipo y forma correcta de alimentar a sus hijos, muchas madres no practican este conocimiento, siguiendo hábitos ligados a factores culturales o intuitivos. Con esto, se recomienda que exista una planificación y acciones informativas adecuadas para las madres de manera clara, objetiva y confiable, pudiendo así cambiar y enriquecer sus hábitos en el tracto alimentario de sus hijos.

Palabras clave: Nutrición infantil; Cuidado de los niños; lactancia materna correcta; Comida segura.

INTRODUÇÃO

A amamentação constitui em uma prática muito importante e eficaz para estabelecer uma boa condição de saúde para a criança, mães e a família, além de ser uma forma mais econômica que possibilita intervenção para a redução da morbimortalidade infantil, trazendo benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê¹. A Organização Mundial de Saúde (OMS)² preconiza que todas as crianças devem receber somente leite materno até o sexto mês de vida, e alimento complementar a este até os dois anos de idade, entrando nesta composição: verduras, cereais, carnes, legumes, frutas e grãos.

As vantagens do leite materno estão relacionadas à prevenção de alergias, problemas respiratórios, desenvolvimento psicológico favorável e melhoramento da capacidade de absorção interna de nutrientes e consequente fortalecimento das defesas imunológicas, auxiliando ainda no crescimento e desenvolvimento da criança nesta primeira fase da vida³.

Para a mãe, o aleitamento materno está associado à diminuição da incidência de hemorragia no pós-parto, recuperação mais rápida de seu peso anterior a gestação, maior espaçamento entre partos, diminuição das chances de anemia devido ao sangramento pós parto, além de aumentar também o laço afetivo entre mãe e filho⁴. Estudos indicam ainda, que o aleitamento pode reduzir o risco de câncer de mama, contribuindo para a saúde da mãe ao evitar patologias mais graves⁵. No entanto, o índice de aderência ao aleitamento materno exclusivo ainda é relativamente baixo e constitui um sério problema de saúde pública. Portanto, torna-se necessário implantar estratégias de intervenção para melhoramento de seus índices de forma gradual e eficaz⁶.

Associada ao aleitamento, a alimentação complementar constitui-se essencial para o bebê a partir do sexto mês, pois é o período no qual a criança vai adquirindo maturidade fisiológica e neurológica para receber outros alimentos². Para que as necessidades

nutricionais da criança sejam satisfatórias, os alimentos complementares devem ser adequados e seguros, fornecendo energia, além de macro e micronutrientes que satisfaçam as necessidades nutricionais de uma criança em crescimento, sendo ministrados de forma adequada, ofertados de acordo com os sinais de apetite e saciedade da criança. Assim, uma alimentação saudável com uma boa oferta de nutrientes essenciais, minerais e vitaminas, favorece o desempenho físico, psicológico e motor da criança durante toda a sua infância⁷.

Desta forma, os alimentos devem ser oferecidos em complementação ao leite materno e não como substitutos. Entretanto, sabe-se que existe uma elevada prevalência de mães que começam a realizar a introdução de outros alimentos em substituição ao leite materno, podendo trazer alguns prejuízos para a criança, causando consequências graves e prejudicando sua saúde².

Como consequência, a introdução precoce de outros tipos de alimentos interfere diretamente na duração do aleitamento materno, no estabelecimento dos hábitos alimentares e promoção da saúde da criança, podendo ocasionar menor absorção de nutrientes importantes, contribuir para a ocorrência de desnutrição infantil e doenças associadas, como: diarreia e infecções que acontecem devido à diminuição dos fatores protetores do leite materno e à introdução de água e alimentos contaminados, aumentando assim, os índices de mortalidade infantil⁸.

A introdução alimentar precoce também está associada ao desenvolvimento de outras doenças, como: obesidade, anemia e Diabetes Mellitus tipo I, já a introdução tardia de alimentos está associada ao atraso do crescimento da criança e deficiência de micronutrientes como o ferro, cálcio e vitaminas⁹.

Nesse contexto, é possível identificar problemas relacionados com a prática inadequada de aleitamento e da introdução de alimentação complementar, ambos relacionadas a falta de informação das mães, o que acaba prejudicando a saúde das crianças no futuro. Isso pode ocasionar fatores de riscos associados a inadequada introdução alimentar e ao desmame precoce. Portanto, justifica-se que o leite materno e a alimentação complementar são de extrema importância para a saúde infantil em qualquer faixa etária, envolvendo fatores sociais, econômicos e culturais, pois auxiliam no crescimento e desenvolvimento da criança, proporcionando a oferta de vitaminas e minerais que ajudam

o sistema imunológico e previnem patologias, sendo ideal tanto para a saúde da mãe quando para a da criança.

Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento das mães sobre a prática de aleitamento materno e alimentação complementar, enfatizando os fatores de riscos relacionados com a saúde infantil da criança em uma cidade do Sertão Central Cearense.

MATERIAL E MÉTODO

Esta pesquisa trata-se de um recorte de um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa. Por meio deste, foi possível analisar o conhecimento das mães de crianças na faixa etária de 6 meses a 2 anos de idade a respeito da importância e fatores de riscos relacionados ao aleitamento materno e alimentação complementar.

O estudo foi realizado no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), localizado no município de Milhã – CE, situado na região do Sertão Central. O CRAS é um local público onde são oferecidos serviços de assistência social, com o objetivo de fortalecer a convivência com a família e a comunidade, além de possibilitar acesso da população aos serviços, benefícios e projetos de assistência social, apoiando ações comunitárias na área da saúde por meio de palestras, campanhas e eventos, atuando junto à comunidade na construção de soluções para o enfrentamento de problemas comuns.

A amostra do estudo foi do tipo não probabilística, por conveniência e contou com a participação de 70 mães de diversas idades e classe social, com filhos na faixa etária de 6 meses a 2 anos de idade, que demonstraram interesse e disponibilidade em participar do estudo. Foi excluído da pesquisa mães com filhos menores de 6 meses e maiores de 2 anos que frequentam o CRAS e mães que por algum motivo ou alguma patologia não ofereceram leite materno ao seu filho.

Para a coleta de dados foi aplicado um questionário com 23 perguntas de respostas objetivas referente as condições socioeconômicas e aleitamento materno, incluindo temas como: idade, estado civil, escolaridade, renda familiar mensal, tempo de aleitamento materno exclusivo, avaliação do conhecimento das mães sobre as vantagens e benefícios do aleitamento materno, identificação do período de introdução alimentar, verificação dos

riscos recorrentes de uma alimentação complementar precoce e tardia e avaliação da forma de alimentação que as mães oferecem às suas crianças. A construção e elaboração do questionário foi baseado no estudo de Nunes¹⁰.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Academia Cearense de Odontologia/Centro de Educação Continuada, sob o parecer substanciado de número 3.330.483. Foram respeitados os princípios éticos presentes na Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. As atividades relacionadas a esta pesquisa foram realizadas mediante autorização da instituição envolvida e dos voluntários que assinaram previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização socioeconômica dos participantes da pesquisa

Com o questionário aplicado para um total de 70 mães, verificamos que 50% delas tinham entre 15 - 29 anos, mostrando um grande percentual de mães jovens, 34% apresentavam entre 30 - 39 anos e 16% delas tinham 40 anos ou mais. Com relação a ocupação, 83% afirmam serem donas de casa e apenas 17% trabalham fora. Já com relação a escolaridade, a maioria delas tem apenas o ensino fundamental incompleto e a renda familiar menor que um salário mínimo (Tabela 1).

Tabela 1 - Características socioeconômicas das mães avaliadas no município de Milhã- CE.

Faixa etária (anos)		
	n	%
15 – 29	35	50%
30 – 39	24	34%
> 40	11	16%
TOTAL	70	100%
Ocupação		

	Domiciliar	58	83%	
	Externa	12	17%	
	TOTAL	70	100%	
	Escolaridade			
	Ensino fundamental completo	9	13%	
	Ensino fundamental incompleto	29	41%	
	Ensino médio completo	24	34%	
	Ensino médio incompleto	0	0%	
	Ensino superior	8	11%	
	TOTAL	70	100%	
	Renda familiar mensal			
Fonte: da (2020).	< 1 salário mínimo	54	77%	Dados pesquisa
	> 1 salário mínimo	16	23%	
	TOTAL	70	100%	
	Estado Civil			
	Casada	25	36%	
	União Consensual	14	20%	
	Viúva	4	6%	
	Mãe Solteira	27	39%	
	TOTAL	70	100%	

Aleitamento materno e alimentação complementar: O que as mães pensam e praticam sobre o assunto?

Quando perguntadas se deram outro leite que não seja o leite materno para seus filhos, 84% das mães responderam que deram o leite de peito juntamente com outro leite. No estudo de Sena *et al.*¹¹, ao discutir dados da população brasileira sobre a prevalência do aleitamento materno, verificou que a maioria das crianças (87,3%) são amamentadas no primeiro mês de vida, com um decréscimo da proporção para 77,5% aos 120 dias e para 68,6% aos 180 dias,

Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus Três Lagoas
(Janeiro a Junho de 2022)-RESMA, Volume 14, número 1, 2022.
Pág.101-114.

desta forma, em termos comparativos, as mães participantes desta pesquisa mostram-se contrárias aos dados encontrados pelos autores, apresentando uma grande porcentagem que não priorizam somente o aleitamento materno de seus filhos nos primeiros meses de vida.

Quando questionadas sobre o conhecimento que possuem em relação aos benefícios do aleitamento materno à sua saúde e à saúde dos seus filhos, 87% das mães afirmaram ter esse conhecimento, porém é notável que não colocam em prática. Esta aferição se confirma também quando 70% das mães afirmam já terem recebido algum tipo de informação de nutricionistas, pediatras, médicos, agentes comunitários de saúde ou enfermeiros a respeito da alimentação complementar de seu filho.

O estudo de Nunes¹⁰ afirma que as orientações que as mães ou responsáveis tiveram em relação à alimentação complementar, 36,36% das mães recebeu algum tipo de informação de nutricionistas, pediatras e médicos, sendo que 60% das entrevistadas não obtiveram nenhuma informação a respeito da alimentação complementar de seu filho. Em termos comparativos, embora na presente pesquisa um grande percentual afirme ter conhecimento sobre o tema, não o colocam em prática, visto que, praticam hábitos contrários aos que estes profissionais recomendariam.

Quando perguntadas a respeito dos fatores de riscos relacionados à introdução alimentar precoce, 71% das mães falaram ter conhecimento sobre o assunto, 21% já ouviram falar, mas não tiveram interesse em saber mais sobre o assunto e 7% não tinham nenhum conhecimento sobre o tema. De forma semelhante, quando perguntadas sobre os fatores de riscos causados pela introdução alimentar tardia, 76% das mães afirmam ter conhecimento sobre o assunto, 16% já ouviram falar, mas não tiveram interesse em saber mais sobre o assunto e 9% não tinham conhecimento nenhum sobre este tema. Com estas informações, inferimos que embora as mães tenham contato de alguma forma com os temas abordados, elas podem não sentir confiança nas informações e/ou não terem condições socioeconômicas ou emocionais de colocarem-nas em prática.

Sobre o tempo adequado no qual a criança deve ser amamentada e amamentada exclusivamente pelo leite materno, verificamos que 49% das mães afirmam que a criança deve ser amamentada até os 6 meses de idade e apenas 30% responderam que o tempo adequado para amamentar é de até 2 anos de idade ou mais. De forma semelhante, no estudo

Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus Três Lagoas
(Janeiro a Junho de 2022)-RESMA, Volume 14, número 1, 2022.
Pág.101-114.

de Nunes¹⁰ 56,36% das mães responderam que a criança deve ser amamentada até os 6 meses de idade e 36,36% afirmaram que o tempo adequado para amamentar é de até 2 anos de idade ou mais. Isso mostra equívocos com relação as informações que as mães ainda possuem sobre o assunto, desencadeando em ações que podem prejudicar a saúde delas e dos seus filhos.

Para as mães desta pesquisa, o tempo adequado de amamentação é de até 6 meses de idade, informação afirmada por 90% das mães participantes. No entanto, segundo o Ministério da Saúde o tempo adequado para amamentar é de até 2 anos ou mais e o tempo para amamentar a criança exclusivamente é de até 6 meses de idade². Havendo dessa forma um percentual alto de mães que responderam incorretamente sobre o tempo preconizado que a criança deve ser amamentada, fazendo-se necessário à disposição de maiores informações para as mães a respeito desse assunto, alertando-as sobre os benefícios que seus filhos podem ter com a amamentação correta, bem como, sobre os riscos que eles correm quando acontece o contrário.

Com relação à idade ideal para a introdução do primeiro alimento oferecido à criança, que não seja o leite materno, como sucos, chás ou água, observou-se que 23% das participantes ofereceram alimentos antes dos seis meses de idade, 47% ofereceram alimentos à criança com 6 meses de idade e 30% aos 8 meses ou mais. Estudos mostram que a introdução alimentar complementar saudável a partir dos 6 meses de vida ajuda a prevenir alergias alimentares, diarreia, desnutrição, ganho de peso excessivo, constipação intestinal, anemia e outras deficiências nutricionais¹². Devido a isso, a informação é indispensável para que as mães saibam oferecer a alimentação na idade adequada, bem como, o tipo adequado de alimento a ser ofertado para a criança.

Quando perguntadas sobre o tipo de alimentação complementar que as mães oferecem para seus filhos, foi registrado que 60% complementam a alimentação das crianças com chá, 57% com sucos e 51% com frutas e verduras. Destacando que nenhuma mãe colocou a opção açúcares, doces e embutidos como primeiros alimentos para a criança e que nesta pergunta poderiam marcar mais de uma opção. Ainda sobre essa questão, é importante frisar que os alimentos que podem ser oferecidos são sucos de frutas (nos intervalos das

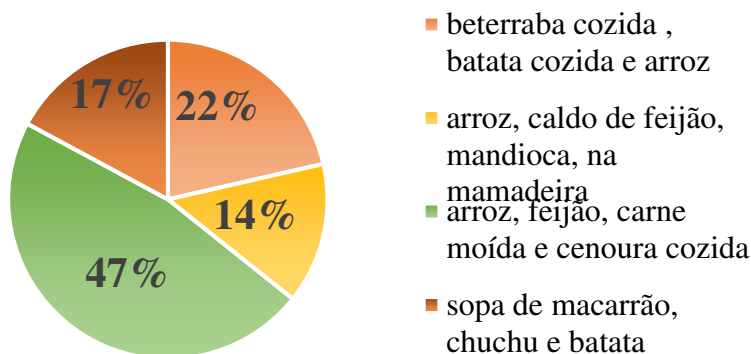
refeições), legumes, verduras, feijão, carne, ovos, papinhas e sopas de legumes, desde que na consistência e textura adequada para cada idade¹³.

Sobre a forma como a alimentação deve ser oferecida inicialmente para a criança, 61% das mães oferecem o alimento bem amassado com o garfo, 17% em pedaços, 16% batido no liquidificador e somente 6% ofereceram na forma pastosa e peneirada. Em estudo semelhante, Nunes¹⁰ afirma que 90,91% das mães ofereceram a alimentação para a criança em pedaços, bem amassada com o garfo, batidas no liquidificador e/ou passada na peneira.

Estudos demonstram que inicialmente a alimentação da criança deve ser oferecida na forma pastosa e, gradualmente, conforme o crescimento e desenvolvimento da criança, passar para a forma amassada e depois em pedaços, nunca se deve bater a alimentação da criança no liquidificador ou passar na peneira, pois nesse processo ocorre perda de nutrientes significativos².

Com relação ao conhecimento das mães sobre opções de cardápio para o almoço da criança no final dos 6 meses de idade, no qual apresenta um grupo de carboidrato, proteína, lipídeos, vitaminas e minerais, 47% responderam a opção que inclui arroz, feijão, carne moída e cenoura cozida (Figura 1).

Figura 1 - Opções de cardápio para almoço da criança no final dos 6 meses de idade.



Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Com isso, destacamos que as crianças, principalmente nessa fase, necessitam de uma dieta variada para garantir a nutrição adequada, pois os nutrientes estão distribuídos em

quantidades diferentes nos alimentos. Estes são classificados em grupos, de acordo com o nutriente que se apresenta em maior quantidade, além disso, os que pertencem ao mesmo grupo podem ser fontes de diferentes nutrientes². Já com relação aos temperos que não podem ser utilizados na alimentação das crianças, 67% das mães responderam temperos industrializados, o que está de acordo com a indicação de Accioly¹⁴, onde afirma que os temperos que devem ser evitados são as ervas, condimentos e temperos industrializados, além de oferecer menor quantidade de sal.

Sobre a oferta de líquidos para a criança, a porcentagem das mães que ofereceram água antes dos 6 meses de idade foi de 69%. Um estudo realizado no Centro-Oeste brasileiro mostrou que o consumo de água e chá é superior a 20% logo ao nascer. No primeiro mês, o uso de chá foi mais frequente que o de água, entretanto, em torno dos 30 dias, a água passou a ser mais consumida que o chá¹⁵. Segundo Simon, Souza e Souza¹⁶, parece não haver dúvida de que realmente os alimentos responsáveis pela interrupção do aleitamento materno exclusivo são: água e/ou chá e leite não-materno.

Verifica-se grande consumo desses alimentos precocemente na alimentação da criança, fortalecendo a convicção de que, quando a mãe oferece água e/ou chá à criança, ela não tem como objetivo a nutrição, mas sim a medicação, atendendo muitas vezes a fatores culturais e costumes antigos. Observa-se com esses resultados que ainda ocorre a desinformação da população a respeito da introdução de água e chá na dieta da criança, o que muitas vezes favorece o desmame precoce.

Foi verificado ainda que o momento em que as mães achavam melhor oferecer água para a criança é no intervalo entre as refeições, com 51%, diante 33% que oferecem água 5 minutos após o almoço. O estudo de Nunes¹⁰ afirma que 20% e 80% das mães ofereceram água 5 minutos após o almoço e nos intervalos entre as refeições, respectivamente. Entretanto, nenhuma mãe ofereceu água durante o jantar e/ou almoço. Destacando aqui, que o ideal é que a criança receba água nos intervalos das refeições, e que a água oferecida deve ser a mais limpa possível (tratada, filtrada e/ou fervida)².

Na questão onde foi abordado qual a idade em que a criança começou a ingerir a comida da família, aproximadamente 44 % das mães ofereceram por volta dos 8 meses de idade e 33% ofereceram com 1 ano ou mais de idade. Segundo Euclides¹³, quando a

introdução da alimentação complementar é feita na época certa e os procedimentos recomendados são seguidos, após o primeiro ano de vida a criança já estará apta para receber uma alimentação semelhante à da família. Contudo, durante o segundo ano de vida, apesar de já estar consumindo grande parte dos alimentos do cardápio dos adultos, a criança ainda apresenta limitações que devem ser respeitadas, sendo essa fase decisiva para a formação dos hábitos alimentares da criança.

Além disso, segundo um estudo realizado por Philippi, Cruz e Colucci¹⁷, a alimentação infantil deve ser conduzida de forma apropriada, requerendo cuidados relacionados aos aspectos sensoriais, incluindo a apresentação visual, cores e formatos atrativos para as crianças, devido a isso, não se deve misturar todos os alimentos no prato e oferecê-la, pois isso gera confusão de sabores, além da criança não conseguir diferenciar o alimento que ela está ingerindo, sendo considerado ideal colocar os alimentos juntos no prato, mas sem mistura-los.

Desta forma, foi verificado que em várias questões obtivemos resultados com elevada porcentagem de mães que responderam aos questionamentos de maneira contraditória ao que afirma a literatura especializada sobre os temas abordados, pode-se citar, um maior número de mães que deram leite de peito juntamente com outro leite. Com isso, um elevado número de crianças recebeu a primeira mamadeira de leite antes dos seis meses, o tempo em que a criança deve ser amamentada. Além disso, a forma, o momento, a consistência e a apresentação de alguns alimentos e/ou líquidos oferecidos para a criança, foram relatadas de maneira incorreta, possibilitando inferir que embora tenham acesso a determinados conhecimentos sobre os assuntos, as mães certamente não sabem os benefícios do aleitamento materno e os riscos que envolve a alimentação complementar precoce e tardia, visto que, a maioria não coloca em prática o que afirmam conhecer.

CONCLUSÃO

De acordo com os objetivos deste estudo e analisando os resultados encontrados, verificou-se que grande parte das mães não realizam a prática do aleitamento materno e o período de introdução alimentar, bem como, a forma e consistência adequada dos primeiros alimentos para a criança. De forma semelhante, muitas mães não compreendem sobre o período

ideal para amamentar, os benefícios e vantagens do aleitamento materno, juntamente com os fatores de riscos que a alimentação complementar precoce e tardia pode causar na criança. Com isso, dos fatores analisados, os que indicaram maior coligação com o desmame precoce foram idade materna e baixa escolaridade das mães.

Ao atingir o objetivo de avaliar o conhecimento das mães sobre a prática de aleitamento materno e alimentação complementar enfatizando os fatores de risco que podem vir a causar na saúde das crianças, destacamos que o aleitamento materno envolve fatores fisiológicos, ambientais e emocionais, além de possuir inúmeras vantagens para a criança e para a mãe, onde uma delas é evitar mortes infantis, diarreia, infecção respiratória, diminuição do risco de alergias, de hipertensão, colesterol alto, diabetes e redução da chance de obesidade.

Foi possível concluir com este estudo, que as mães necessitam de mais informações para que além de “ouvirem” falar sobre o assunto de forma geral, possam colocar em prática informações científicas sobre o tema, beneficiando sua saúde e a saúde de seu filho. Esta é uma tarefa que compete aos profissionais de saúde, principalmente nutricionistas, com a finalidade de atualizar os conhecimentos da população, visando promover o crescimento e o desenvolvimento adequado na infância, além de evitar deficiências ou excessos de nutrientes que podem trazer prejuízos para a saúde física e mental da criança. Portanto, mais estudos devem ser realizados, para que tanto a população científica quanto a população geral, se mantenham atualizados sobre o aleitamento materno e a alimentação complementar infantil adequada.

REFERÊNCIAS

1. Galvão DG. Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2011; 64(2).
2. Brasil MS. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2ª ed. Ministério da Saúde: Brasília; 2015.
3. Oliveira CM, dos Santos TC, Melo IM, Aguiar DT, Netto JJM. Promoção do Aleitamento Materno: intervenção educativa no âmbito da Estratégia de Saúde da Família. *Enfermagem Revista*. 2017; 20(2): 108-99.

**Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus Três Lagoas
(Janeiro a Junho de 2022)-RESMA, Volume 14, número 1, 2022.
Pág.101-114.**

4. Oliveira KA. Aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê: benefícios, dificuldades e intervenções na Atenção Primária à Saúde. [Monografia]. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina; 2011.
5. Nascimento PFS. Aleitamento materno: fator contribuinte na prevenção do câncer de mama. Universidade Federal de Minas Gerais. [Monografia]. Minas Geais: Faculdade de Medicina, Núcleo de Educação em Saúde Coletiva; 2011.
6. Barbosa LN, Santos NCD, Moraes MAMD, Rizzardi SD, Corrêa EDC. Prevalência de práticas educativas acerca do aleitamento materno exclusivo (AME) em Cuiabá-MT. Escola Anna Nery. 2015; 19(1): 153-147.
7. Carvalho JLDS, Cirino IP, Lima LHDO, Sousa AFD, Carvalho MFD, Oliveira EAR. Conhecimento das mães sobre aleitamento materno exclusivo e alimentação complementar. Saúde em Redes. 2017; 2(4): 392-383.
8. Schincaglia RM, Oliveira ACD, Sousa LMD, Martins KA. Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar de crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia, Brasil. Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2015; 24(3): 474-465.
9. Gurmini J, Porello ÉB, Belleza MSS, Silva KN, Kusma SZ. Análise da alimentação complementar em crianças entre 0 e 2 anos de escolas públicas. Revista Médica da UFPR. 2017; 4(2): 60-55.
10. Nunes CS. Avaliação dos conhecimentos maternos sobre alimentação complementar para mães de crianças de 6 a 24 meses nas escolas da cidade de Amparo –SP. 9ª ed. São Paulo: Centro Universitário Amparense; 2017.
11. Sena MCF, Silva EF, Pereira MG. Prevalência do aleitamento materno nas capitais Brasileiras. Revista Associação Med Brasileira. 2007; 53(6).
12. Vitolo MR. Nutrição da gestação ao envelhecimento. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio; 2014.
13. Euclides MP. Nutrição do lactente: base científica para uma alimentação saudável. 1º ed. Viçosa (MG): UFV; 2014.
14. Accioly E. A escola como promotora da alimentação saudável. Ciência em tela. 2009; 2(2): 9-1.
15. Brunken GS, Silva SM, França GVA, Escuder MM, Venâncio SI. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e à introdução tardia da alimentação complementar no centro-oeste brasileiro. Jornal de Pediatria. 2006; 82(6).

Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus Três Lagoas
(Janeiro a Junho de 2022)-RESMA, Volume 14, número 1, 2022.
Pág.101-114.

16. Simon VGN, Souza JMP, Souza SB. Introdução de alimentos complementares nos primeiros dois anos de vida de crianças de escolas particulares no município de São Paulo. *Revista Paulista de Pediatria*. 2009; 27(4).

17. Philippi ST, Cruz ATR, Colucci ACA. Pirâmide alimentar para crianças de 2 a 3 anos. *Revista de Nutrição*. Campinas. 2003; 16(1).