

## **Alimentação Complementar: Fatores que contribuem para a sua inserção precoce**

Emilly De Abreu Vieira\*

Orientadora: Pauline Cristiane Moura\*\*

### **RESUMO**

O leite materno é a fonte de nutrição mais completa e importante para a criança, e além de fornecer proteção contra doenças fornece suporte nutricional para a mesma. Os principais objetivos desse estudo são investigar os principais fatores associados ao desmame precoce, apresentar as principais complicações ligadas a essa prática e entender as fragilidades enfrentadas pelas nutrizes no período da amamentação. Como instrumento de estudo e coleta de dados foi aplicado um questionário para uma amostra de 28 mulheres previamente cadastradas na Unidade Básica de Saúde Benjamin Campolina de Avelar Marques situada na cidade de Sete Lagoas Minas Gerais, Brasil, contendo 15 questões. O objetivo principal deste estudo é identificar fatores que contribuem para a inserção da alimentação complementar precoce, por nutrizes da respectiva UBS analisada e seus agravantes para a saúde da criança. As variáveis investigadas foram idade, escolaridade, estado civil, informações sobre amamentação, conhecimento sobre o aleitamento, inserção da alimentação complementar, principais alimentos introduzidos precocemente, problemas enfrentados durante a amamentação e os motivos que levaram ao desmame precoce. Os resultados obtidos levam a uma conclusão que a maior partes das mulheres entrevistadas obtiveram informações sobre o aleitamento materno e seus benefícios durante a gravidez. Um total de 57,1% responderam que reconhecem a importância da amamentação na primeira hora de vida. Sendo assim esse trabalho se justifica pela necessidade de contribuição para o controle da mortalidade infantil, através da redução da introdução precoce de alimentação complementar através do incentivo ao aleitamento materno.

**Descritores:** Amamentação exclusiva; Aleitamento materno; Desmame precoce.

### **ABSTRACT**

The breast milk is a source of nutrition more complete and important for the child, besides providing protection against diseases provide nutritional support for the same. The main goals in this study are investigate the main factors associated to the early weaning, present the main complications linked to this practice and understand the weaknesses faced for these nutritious in the breastfeeding period. As an instrument to study and data collect was applied a questionnaire, with 15 questions, for a sample of 28 women previously registered in Benjamim Campolina de Avelar Marques Basic Health Unit, located in Sete Lagoas city in the state of Minas Gerais, Brazil. The main objective of this study is to identify factors that contribute to the insertion of precocious complementary feeding, by nursing mothers of the respective UBS analyzed and its aggravating factors for the health of the child. The variables investigated were age, schooling, marital status, information about breastfeeding, knowledge about breastfeeding, insertion of complementary food, main food introduced early, problems facing during the breastfeeding and the reasons that led to the early weaning. The results obtained lead to the conclusion that the majority of the women that were interviewing got information about the breastfeeding and the benefits during the pregnancy. A total of 57,1% answered that recognize how the breastfeeding is important in the first hour of life. Therefore, this work is justified by the need to contribute to the control of infant mortality by reducing the early introduction of complementary feeding through the encouragement of breastfeeding

**Descriptors:** Exclusive Breastfeeding; Breastfeeding; Early weaning.

---

\*Graduanda em Bacharelado em Nutrição, Faculdade Ciências da Vida (FCV) Sete Lagoas/MG, Email:vieira\_emilly@hotmail.com

\*\*Mestre em Educação em Diabetes pela Santa Casa BH, Especialista em Nutrição Humana e Saúde pela UFLA, Graduação em Nutrição pela UFOP

## INTRODUÇÃO

O desmame precoce corresponde ao abandono total ou parcial do aleitamento materno antes de completos seis meses de vida. A introdução de qualquer alimento, que não seja o leite humano na dieta da criança é considerada como uma alimentação complementar. Seja o alimento nutritivo, sólido ou líquido. Os alimentos considerados como complementares, podem ser preparados especialmente para as crianças ou ingeridos pelos demais familiares, alterados para melhor atender às habilidades e necessidades da prole (NICK, 2011). O aleitamento materno é predominante, ou seja, quando a criança recebe apenas como alimento exclusivamente o leite materno. Amamentar é uma conexão especial entre mãe e bebê uma vez que ali existem inúmeros benefícios para a saúde (OLIVEIRA, 2011).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) orienta e determina que o aleitamento materno exclusivo deve ser até os seis meses de vida, e sua extensão acompanhada de uma alimentação complementar até os dois anos de idade, visto que o aleitamento materno é considerado uma estratégia isolada que mais previne óbitos de crianças menores de cinco anos. Embora muitas mães reconheçam a superioridade do aleitamento materno para a criança, o índice de desmame precoce ainda é considerado alto. A introdução de fontes alimentares complementares é considerada uma etapa delicada, uma vez que pode originar um déficit nutricional e enfermidades na saúde do bebê (BRASIL, 2015). O objetivo do trabalho foi identificar os fatores que contribuem para a inserção da alimentação complementar precoce por nutrizes de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Sete Lagoas e realizar uma palestra de educação nutricional e amamentação.

Além dos benefícios já salientados para a criança, o aleitamento materno contribui para a volta mais rápida da forma física da mãe, reduz a possibilidade do desenvolvimento de anemias motivadas pelo sangramento pós-parto, prevenção de osteoporose, câncer ovariano e doenças crônicas não transmissíveis (NASCIMENTO, 2011). O estado nutricional da gestante é influenciado pela biodisponibilidade de nutrientes para o conceito, sendo assim o estado nutricional da mulher pode comprometer o desenvolvimento fetal. Há muito o aleitamento materno deixou de ser visto como um ato natural, fisiológico.

O desmame precoce representa hoje um problema de saúde mundial. Esse estudo se justifica pela necessidade de contribuir para a redução da mortalidade infantil, através da redução da introdução precoce de alimentação complementar e incentivo ao aleitamento materno, além de promover o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida

salientando para as nutrizes a importância e os benefícios presentes no leite, visando sempre à Atenção Básica. Nesse contexto o apoio e incentivo do profissional de saúde para a mulher que deseja amamentar devem ser constantes.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

O aleitamento materno deve ser exclusivo até os seis meses de vida, pois, por si só, fornece todos nutrientes recomendados e necessários para que se tenha um desenvolvimento saudável do bebê. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a introdução gradativa de alimentos complementares deve ser realizada depois deste período e sempre acompanhada do aleitamento materno, caracterizando assim uma alimentação mista. Contudo, a redução no índice de amamentação exclusiva tornou-se um problema de saúde pública. Trata-se por “desmame precoce” a interrupção do aleitamento materno antes de completos seis meses do bebê, sendo tal ação tomada por decisão da nutriz ou não (CABRAL, 2010).

As informações fornecidas para as mulheres durante o exame pré-natal exercem um papel primordial, pois são fundamentais para uma gestação saudável e um pós-parto sem intercorrências (LELIS, 2012). Apesar de serem considerados grandes os avanços e as conquistas do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda existem falhas nos modelos de atenção básica e gestão, principalmente no que se refere ao modo como a gestante é atendida nos serviços de saúde pública, especialmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Sendo assim, é necessário colocar em prática o princípio da universalidade, segundo o qual todos os cidadãos devem ter acesso a um atendimento humanizado, pautado na escuta qualificada e no acolhimento (BRASIL, 2009).

Apesar de toda evidência da superioridade do AME (Aleitamento Materno Exclusivo) e todos os incentivos recebidos por parte de órgãos nacionais e internacionais, os índices ainda permanecem abaixo do recomendado, segundo pesquisas realizadas pelo governo (BRASIL, 2009). Reconhecendo a importância do leite materno para a saúde a curto e em longo prazo, o governo brasileiro desde os anos de 1990 investe em campanhas educativas, projetos e políticas que visam à amamentação exclusiva até os seis meses de idade e a manutenção desse alimento por dois anos ou mais.

No Brasil observa-se um aumento no número de consultas pré-natal por mulheres que realizam o parto no SUS. Cresceram de 1,2 consultas por parto em 1995 para 5,1 consultas, em 2003 (SIA-DATASUS *et al.* , 2004). Segundo o IBGE 2010, 42,5% das gestantes ‘dão a

luz' sem passar por ao menos 6 (seis) consultas de pré-natal. A saúde nutricional da gestante interfere no desenvolvimento fetal, pois o metabolismo basal aumenta consideravelmente durante o período gestacional. Partindo disso, é importante haver uma ingestão maior de energia e nutrientes para que não ocorra competição biológica entre mãe e feto, levando o comprometimento da saúde fetal (BAIÃO *et al.*, 2007) .

O leite materno, sempre foi considerado como o alimento ideal para a criança. Com o passar dos anos, a prática do aleitamento materno foi reduzindo gradativamente. Dentre os principais fatores para esse declínio podemos citar as modificações das estruturas sociais; surgimento de indústrias produtoras de leite em pó e seus derivados; ação da publicidade e mídia e, principalmente, o desinteresse e a falta de capacitação do profissional de saúde para o atendimento dos indivíduos. (SILVA *et al.*.,2010)

A amamentação não é natural do ser humano, sendo necessário ser ensinada para que haja um sucesso no progresso. Dentre as dificuldades enfrentadas pelas nutrizes pode-se destacar a volta precoce ao trabalho, o trauma mamilar, a falta de informação, impressão de produzir leite fraco, fissuras, bicos invertidos, moniliase, crenças populares, má pegada e desconforto (ROCCI ELIANE *et al.*,2014). (GUIGLIANI *et al.*, 2004) através de alguns dos seus estudos, chegou a conclusão de que a falta de conhecimento das mães é um fator decorrente principalmente da má preparação e conhecimento dos profissionais de saúde. A prática do aleitamento materno depende de inúmeros fatores, podendo se tornar positiva ou negativa. Algumas dificuldades enfrentadas pelas nutrizes podem ser citadas, bem como: condições habituais de vida, trabalho materno, as condições de nascimento do bebê, pós-parto e sua recuperação, e até mesmo algumas patologias podem interferir na amamentação.

A introdução da alimentação antes do tempo considerado correto pode ocasionar diversas complicações na saúde da prole. Iniciar precocemente essa prática em bebês pode interferir na manutenção do aleitamento materno e levar a deficiência de micro e macro nutrientes, além de deixá-los expostos a infecções, tendo em vista que durante essa faixa etária a velocidade de crescimento é acentuada. Não existe nenhum outro alimento complementar que seja capaz de oferecer ao bebê os benefícios que o leite materno contém. O leite materno é o mais completo e o único que atende todas as necessidades da criança, e é compatível com suas necessidades fisiológicas e metabólicas.

O alimento complementar deve ser introduzido gradativamente na dieta da criança, a partir dos seis meses de vida, visto que a partir deste período apenas o leite materno isolado já não consegue mais fornecer os nutrientes e energias necessários para a sobrevivência da prole.

Sopas, leite engrossado com farinhas, caldos, polpa de frutas e papas são os alimentos utilizados mais precocemente pelas mães na alimentação da criança (BRASIL, 2009). Essa ocorrência pode ser justificada pela falta de conhecimento, falta de experiência ou pela própria percepção da nutriz em acreditar que produz pouco leite, que o leite é fraco ou até mesmo ralo, e que ele apenas não é capaz de sustentar a criança.

Segundo (HUFFMAN *et al.*, 2001), 22% dos óbitos de crianças com idade até 12 meses no mundo poderiam ser prevenidos caso o aleitamento materno fosse exclusivo até os 6 meses de vida. A Organização Pan-Americana para a Saúde (OPAS), diz que “a proteção oferecida pelo leite materno contra mortes infantis é maior, quanto menor for à criança”. O leite materno possui aproximadamente de 160 substâncias, dentre elas, podemos citar as proteínas, carboidratos, gorduras, além de ser fonte de nutrientes essenciais para o desenvolvimento da criança, se tornando assim uma importante arma para redução da mortalidade infantil (ALVES *et al.*, 2007).

Segundo o escritor (CHAVES *et al.*, 2007), a prática de inserção de uma alimentação complementar pode se tornar um fator de risco para o desmame precoce, uma vez que ela pode desencadear diminuição da intensidade de sucção, reduzindo assim a produção do leite. Além disso, que a alimentação complementar precoce pode também levar a uma redução de absorção de ferro desenvolvendo na criança deficiências. O leite materno possui todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento da criança, envolvendo também componentes específicos que previnem alergias, protege contra infecções e melhora a digestibilidade da criança (ABDALA, 2011). A presença de linfócitos e imunoglobina no leite materno contribui para a proteção contra doenças infecciosas, auxiliam o sistema imune, além de auxiliar no desenvolvimento cognitivo e proteger contra doenças crônicas (SOUZA, 2010).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal de abordagem quali-quantitativo primário e descritivo. A aplicação do projeto foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Benjamin Campolina de Avelar Marques do município de Sete Lagoas, Minas Gerais. Foi aplicado um questionário adaptado (SILVA CARLA, 2008), contendo 15 questões como instrumento de coleta de dados. Nessas questões possuíam como objetivo específico avaliar o conhecimento das mães participantes em relação à prática do aleitamento materno e suas dificuldades que levam a uma alimentação complementar. As variáveis investigadas foram: idade, profissão,

número de filhos, experiência com amamentação, informações sobre a gravidez, conhecimento sobre aleitamento materno e amamentação, nutrição da criança e motivos que levaram a um desmame precoce.

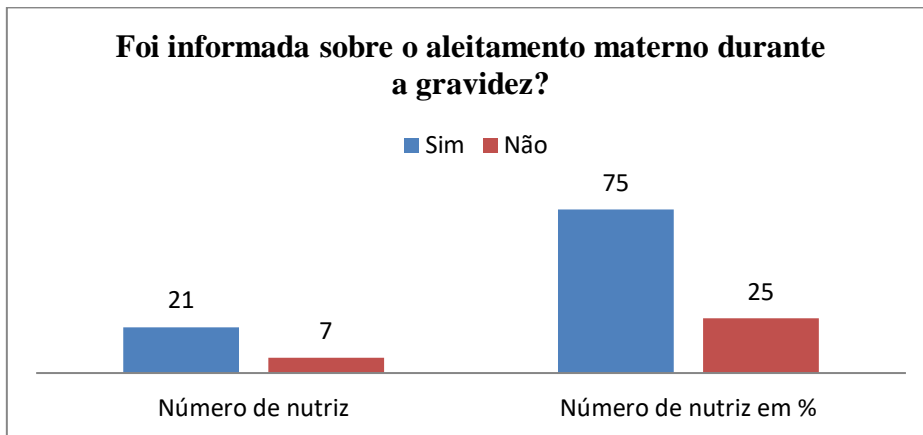
Foram selecionadas 28 nutrizes pertencentes à área de abrangência da UBS, capazes de se comunicar verbalmente, que consentiram em participar do estudo e assinaram o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). Após a aplicação deste questionário, foi realizada uma palestra na UBS como intervenção, contendo todas as informações sobre os benefícios do leite materno para a criança e para a mãe. A palestra possuiu uma duração média de 30 minutos e foi aplicada com a ajuda da nutricionista e orientadora do trabalho, no dia 06/05/2017.

O objetivo dessa intervenção foi orientar as nutrizes sobre a importância do aleitamento materno, as diversas formas de amamentação, as vantagens para saúde do bebê e da mãe, as consequências deletérias de um desmame precoce, bem como dificuldades que podem surgir no decorrer da amamentação, orientação para ordenha, e armazenamento correto do leite materno em caso de excesso, higienização da mama e por fim exposto como deve ser introduzido à alimentação complementar após os seis meses, de forma que não prejudique a criança. No decorrer da palestra foram sanadas dúvidas que surgiram. Para análise estatística foi utilizado o *Software Package Statistical System 12.0 for Windows (SPSS, 1995)*. As análises descritivas das variáveis categóricas foram apresentadas em número absoluto e percentual e para as variáveis contínuas foram apresentados por média e desvios-padrão ou mediana, valores mínimos e máximos.

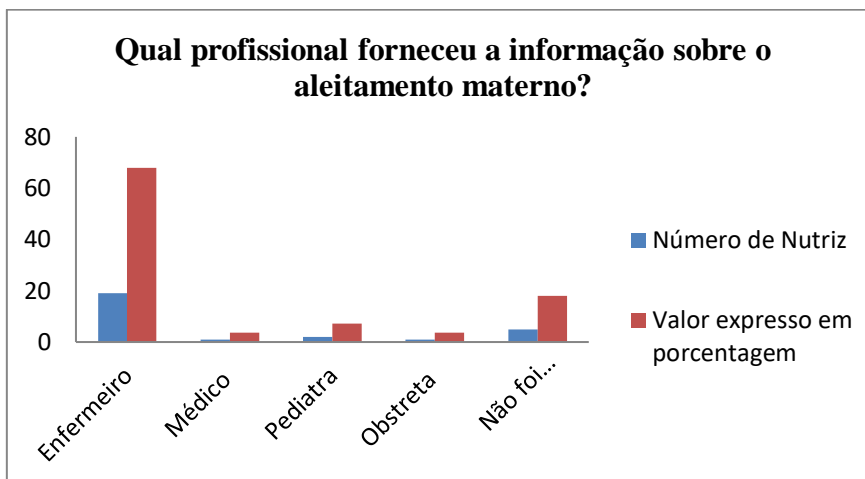
## **RESULTADOS / DISCUSSÃO**

As nutrizes avaliadas apresentaram média de idade  $26,6 \pm 7,7$  anos. O nível de escolaridade das participantes, se comparado aos estudos (ARAÚJO THATIANA *et al.*, 2015), que revelaram um percentual 77,2% que não freqüentavam a escola, apenas 10,4% das entrevistadas haviam concluído ou estavam cursando o ensino médio e 47,5% possuíam menos de quatro anos de estudo. No presente estudo, 82,1% das nutrizes, possuem ensino básico completo, 7,1% ensino secundários, apenas 3,6% analfabetas e 7,2% possuem o ensino superior. A maior parte das entrevistadas são mães solteiras 67,9%, sendo que 28,6% são casadas ou possuem uma união estável, e 3,6% apenas é divorciada.

A Política Nacional de Aleitamento Materno do Ministério da Saúde visa à promoção, proteção e incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, complementado a partir desta data, e mantido até os dois anos de idade ou mais. Na figura abaixo está representado no gráfico o número de nutrizas coletadas dessa amostra que receberam ou não informações sobre o aleitamento materno e seus benefícios durante a gravidez e quem foram os responsáveis da área de saúde por transmitir tais informações durante o período.



**Figura 1.** Informação sobre o aleitamento materno durante a gravidez



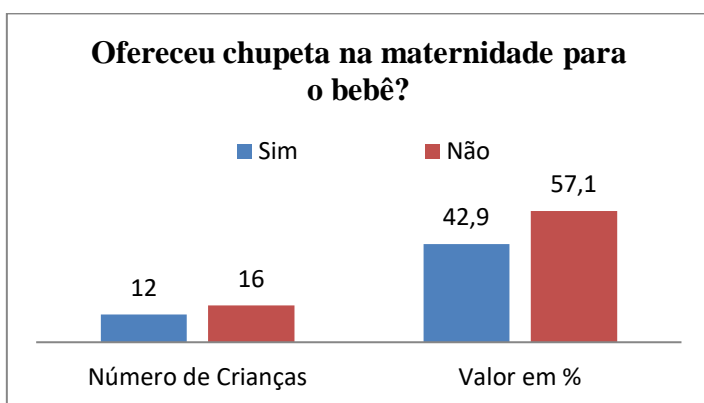
**Figura 2.** Informações sobre o acompanhamento da gravidez por um profissional de saúde.

Como descrito na figura 1, 75% das mães receberam informações sobre o aleitamento materno e 25% não receberam informações. Segundo dados coletados 64,4% das mulheres receberam informações sobre o aleitamento materno no centro de saúde, 7,1% em hospitais privados ou maternidades, 25% em cursos de preparação para parto e 4% não recebeu nenhum

tipo de orientação durante sua gravidez . De acordo com a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno, cabe aos profissionais de saúde desenvolver habilidades e competências para essa promoção (BRASIL 2013).

A amamentação na primeira hora de vida é reconhecida pela OMS como um importante componente na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, devendo ser uma rotina hospitalar com o intuito de reduzir a mortalidade neonatal, além de ajudar na recuperação física da mãe. Na presente pesquisa, 57,1% responderam que a amamentação deve ser iniciada na primeira hora após o nascimento desde que a mãe e a criança já estejam preparadas, 10,7% disseram que deveria ser introduzida após a primeira hora de vida, e 32,1% acham que a hora do início não é importante.

Questionadas sobre qual seria o tempo ideal para a alimentação exclusiva com o leite materno 50% responderam que o aleitamento materno deve ser exclusivo até os seis meses de vida, 21,4% acham eu deve ser mantida até quando o bebê quiser 17,9% acham que devem amamentar até quando tiverem leite e 10,7% disseram não saber até quando deve manter a amamentação exclusiva. Para *Lopez e Campos 2010*, o leite materno é o alimento mais completo para a criança, possui mais de 250 substancias bioativas além de vitaminas, proteínas açúcares, gorduras e água e está pronto a qualquer momento para ser servido. O uso de chupetas está associado ao desmame precoce, uma vez que essa prática pode causar “confusão na sucção” pelas diferentes técnicas de sucção da chupeta e do seio materno, podendo assim interferir no aleitamento. Além disso, crianças que fazem o uso de chupetas mamam com menos freqüência. Na figura abaixo é possível observar que 57,1% das mães não ofereceram chupeta para seus filhos na maternidade e outras 42,9 % ofereceram.



**Figura 3.** Oferta de chupeta para a criança na maternidade



Das 28 participantes 39,3% disseram que seus filhos ainda chupam chupeta, e 60,7% alegam que seus bebês não fazem o uso. Chupetas são amplamente utilizadas em várias partes do mundo, apesar do seu uso ter sido desaconselhada pela OMS desde 1991, pois partindo do pressuposto de que elas podem ser obstáculos à amamentação bem sucedida, o uso de chupeta reduz o número de mamadas por dia e, conseqüentemente, haveria uma menor estimulação da mama e menor produção de leite, culminando com o desmame precoce.

Segundo dados, 57,1% das nutrizes sabem reconhecer a pega correta durante a amamentação e 42,9% não conseguem observar se a posição do bebê está correta para a amamentação. Alguns problemas enfrentados durante a amamentação também podem ocasionar o desmame precoce. Alguns deles como desconforto e problemas mamários foram citados pelas entrevistadas como maior obstáculo (GUIGLIANI *et al.*, 2004). Sendo assim 35,7% disseram que desenvolveram fissuras nos seios, 21,4% ingurgitamento mamário, 14,3% alegaram que houve bloqueio dos ductos, 7,1 % desenvolveram mastite e 21,4% não apresentaram nenhum desconforto ou problemas desencadeados durante a amamentação.

Apesar de toda superioridade do leite materno, algumas mães ainda insistem em introduzir uma alimentação complementar precoce. De 28 nutrizes entrevistadas 9 ofereceram alimento complementar no primeiro mês de vida, 2 mães ofereceram no segundo mês de vida, 4 ofertaram já no terceiro mês, apenas 1 ofertou o complemento no quinto mês, 6 ofereceram já no sexto mês de vida que é o ideal para sua iniciação, e 6 ainda não iniciaram a introdução complementar de alimento. Questionadas sobre quais alimentos eram ofertados 25% disseram que introduziram as sopas, 21,4% mingau, 21,4% disseram ter ofertado chás para dores e desconfortos apresentados pelas crianças, 3,4% papas de frutas e 21,4% não ofertaram nenhum alimento.

A II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno 2009, nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal verificaram que para o total de crianças menores de 11 12 meses de vida, o uso de mamadeira foi freqüente, correspondendo a 58,4%. A introdução de água, chás e outros leites, antes do primeiro mês de vida, se deram em 13,6%, 15,3% e 16,8% das crianças estudadas (BRUSTOLIN. ALESSANDRA, 2009), dados esses que reforçam os resultados encontrados na UBS de Sete Lagoas. No que diz a respeito sobre a qualidade da alimentação da criança 50% das mães oferecem o leite materno acompanhado de outros alimentos, 35,7% apenas o leite materno, e 14,3% oferecem uma alimentação mista.

Cerca de 46,9% das crianças não deixaram de mamar, 17,9% das mulheres disseram que seu leite foi insuficiente para a criança por isso a introdução de outros alimentos foram

necessárias , 10,7% alegam que a criança não quis mais mamar, por isso cessaram o aleitamento materno, 7,1% das mães disseram que não possuíam vontade de amamentar seus filhos, 17,9% disseram que a existência de um trabalho fora do lar dificultava sua amamentação sendo assim necessária a introdução precocemente de alimentos, na dieta da criança.

O desmame precoce pode ser influenciado por diversos fatores, são eles: condição socioeconômica, idade, escolaridade, cultura, inserção da mulher no mercado de trabalho, falta de conhecimento sobre o leite materno, mitos, falta de apoio após a alta hospitalar. Seguindo esse contexto faz-se necessário que os profissionais da área de saúde promovam intensamente o aleitamento materno, incentivando, orientando e informando dos benefícios do aleitamento materno não só para a criança e sim para a mãe (GUIGLIANI *et al.*, 2004).

## CONCLUSÃO

Os resultados e discussões deste estudo ajudam a demonstrar o cenário em que se insere o desmame precoce. Apesar da divulgação em relação às vantagens do aleitamento materno por inúmeros meios de comunicação e ações do governo, verifica-se uma grande incidência de desmame precoce. Este estudo mostra que, vários são os fatores que levaram a essa prática precocemente, como problemas relacionados à falta de leite, leite fraco, problemas mamários, a inserção da mulher no mercado de trabalho dentre outros. Além desses fatores citados pelas nutrizes que ocasionaram o desmame precocemente, podemos associar também a outros fatores como, por exemplo, razões culturais, relação marido e família, personalidade materna, emoções.

Dados deste estudo mostram que, embora algumas gestantes tenham sido informadas sobre a importância da amamentação exclusiva, houve grande um número de mães que inseriram a alimentação complementar antes dos seis meses de vida da criança. Considerável número de mulheres participantes da pesquisa informou ter recebido orientação quanto às dificuldades que podem surgir no decorrer da amamentação e sua prática o que mostra a importância da atenção básica nesse contexto. Desta forma, sugere-se que as intervenções de educação em saúde voltadas para amamentação no período correto sejam estimuladas para que estes fatores modifiquem o panorama verificado neste trabalho tal como em outros estudos.

## REFERÊNCIAS

ABDALA, MARIA APARECIDA PANTALEÃO. **Aleitamento Materno como programa de ação da Saúde Coletiva no programa de Saúde da Família.** Universidade Federal De Minas Gerais. Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Uberaba, 2011, 57F. Mamografia (Especialização em Saúde Família).

ARAÚJO, THATIANA *et al* .**Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes.** Cad. Saúde Colet., 2015, Rio de Janeiro, 23 (2): 132-139

BRUSTOLIN , ALESSANDRA . **Introdução precoce da alimentação complementar em crianças menores de seis meses de vida.** Guarapuava 2009

ALVES, AML *et al* . **Desmame precoce em bebês prematuros participantes do Canguru Cuidado da Mãe.** Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2007; 12(1):23-28.

BARROS, AIDIL JESUS PAES. **Fundamentos de métodos científicos** 2007.

Brasil, Ministério da Saúde **II Segunda pesquisa de prevenção do Ministério da Saúde.** Sala de situação em saúde. 2009

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar.** Brasília 2015

BRASIL, Ministério da Saúde. **Dez passos para uma alimentação saudável para crianças brasileiras menores de seis meses de vida.** Brasília 2011

BAIÃO MR, Deslandes SF. **Alimentação na gestação e puerpério.** Rev. Nutr., Campinas, 2007; 19:245-253.

CABRAL,V.L.M;CAMPESTRINI,S. **Programa de Aleitamento Materno.** Palma. Pontifícia Universidade Católica do Paraná2010.

CHAVES, R. G.; LAMOUNIER, J. A.; CÉSAR, C. C. **Fatores associados com a duração do aleitamento materno.** Jornal de Pediatria, Porto Alegre, v. 8, n. 3, maio/jun., 2007.

GUIGLIANI, E.R.J. **Aleitamento materno: aspectos gerais** In DUNCAN B.B, SHIMIDT M.J Medicina Ambulatorial ;condutas de atenção primária baseadas em evidências . 3 ed. Porto Alegre :Artmed 2004 p.219-231

HUFFMAN SL, Zehner ER, Victora C. **Podem as melhorias nas práticas de aleitamento materno reduzir a mortalidade neonatal nos países em desenvolvimento?** *Midwifery* 2001;17:80-92. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=000090&pid=S0034-8910200300030000900003&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000090&pid=S0034-8910200300030000900003&lng=en)>Acessado em 11 de outubro de 2016

DATASUS. TabWin - Tab para Windows versão 2.0; 2004. [online] Disponível em :<<http://www.datasus.gov.br> >Acessado em 10 de outubro de 2016

LELIS, DE LEON SILVA COSTA. **Desafios da amamentação.** Universidade Conselheira Lafaiete, 2012. 43f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).

LOPEZ, F.A.; CAMPOS, J.D. **Filhos: da gravidez aos 2 anos de idade: dos pediatras** da Sociedade Brasileira de Pediatria para os pais/organização Sociedade Brasileira de Pediatria. Barueri, São Paulo: Manole, 2010.

NASCIMENTO , PATRÍCIA FLAVIA SANTOS **Aleitamento Materno :Fatores contribuintes na prevenção do câncer de mama .** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina núcleo de educação em saúde coletiva Formiga 2011

NICK , MARCELA SCAPELLATO. **A importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a promoção da saúde da criança.** Universidade Federal de Minas Gerais . Faculdade de medicina núcleo de educação em saúde coletiva Teófilo Otoni2011.

MINAYO, MARIA CECILIA DE SOUZA. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.**2013

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Impacto da introdução do Uruguai da vacina Haemophilus influenzae tipo b (Hib).** *EPI Newsletter* 1996;18:6.

OLIVEIRA, KATIA ANDREIA. **Aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê, dificuldades, benefícios e intervenções na atenção primária de saúde.** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina núcleo de educação em saúde coletiva ConselheiroLafaete 2011.

ROCCIE ELIANA, ROSA AUREA QUINTELLA. **Dificuldades no aleitamento materno, e influência no desmame precoce.** Revista brasileira de enfermagem vol.67, Brasília jan/fevereiro 2014.

SILVA, POLIANA LITTIG. **Fatores determinantes para a introdução de outros alimentos em crianças menores de seis meses em aleitamento materno.** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Governador Valadares, 2010.

SILVA SOUZA, CARLA . **O conhecimento dos docentes da Faculdade Ciências da Saúde sobre o aleitamento materno.** Fernando Pessoa Faculdade de Ciências da Saúde 2008

SOUZA LM. **Aleitamento materno: ações de promoção e de duração em maternidade amiga da criança.**Goiânia, Goiás [tese]. Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2010

**ANEXOS****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Prezada Participante;

A Sra. está sendo convidada a participar do projeto de pesquisa “Introdução precoce da alimentação complementar em menores de seis meses de vida”. O objetivo do projeto é identificar fatores que contribuem para a inserção da alimentação complementar precoce, por nutrizes da respectiva UBS analisada e seus agravantes para a saúde da criança além de conseqüências em longo prazo.

Sua participação neste estudo é gratuita, não havendo pagamento ou vantagem de qualquer espécie. Você não sofrerá nenhuma discriminação ou prejuízo caso não queira participar da pesquisa ou caso retire o seu consentimento a qualquer momento do estudo.

A sua participação ocorrerá na Unidade Básica de Saúde Benjamin Campolina de Avelar Marques da cidade de Sete Lagoas MG, em que responderá a um questionário. Todos os dados fornecidos são confidenciais, sendo garantido o sigilo das informações e a sua privacidade.

Os resultados serão apresentados, nas instituições ligadas ao estudo, ao final do trabalho.

Não haverá despesas pessoais para o participante, nem compensação financeira pela sua participação. O pesquisador também não será remunerado e seu interesse é apenas científico.

Em qualquer época do estudo o participante poderá solicitar esclarecimentos ao pesquisador principal Emilly de Abreu Vieira (31) 9-98349636. Eu li e compreendi as informações acima e aceito participar voluntariamente do projeto.

Nome: \_\_\_\_\_

Sete Lagoas/MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**FACULDADE CIÊNCIAS DA VIDA - CURSO DE NUTRIÇÃO****TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO****CARTA DE APRESENTAÇÃO**

Ilmo.Sr.(a)

Encaminhamos a estudante Emilly de Abreu Vieira do Curso de Nutrição da Faculdade Ciências da Vida para realização de atividades de pesquisa, a fim de desenvolver seu Trabalho de Conclusão de Curso que tem como proposta identificar fatores que contribuem para a inserção da alimentação complementar precoce, por nutrizes da respectiva UBS analisada e seus agravantes para a saúde da criança.

Este trabalho será desenvolvido sob a orientação do (a) professor (a) Pauline Cristiane Moura.

Sete Lagoas, \_\_\_\_\_ de 2017.

---

## Questionário

Idade: \_\_\_\_\_

Escolaridade:  Analfabeto  Ensino Básico  Ensino Secundário  Ensino Superior

Profissão: \_\_\_\_\_

Estado Civil:  Solteira  Casada  Divorciada  Viúva

Nº de filhos (incluindo o atual): \_\_\_\_\_

Amamentou anteriormente?  Sim  Não

Data de Nascimento:    /    /

### Conhecimento sobre Aleitamento Materno

1. Foi informada sobre o aleitamento materno durante a gravidez?  Sim  Não
2. Se sim onde?  Centro de Saúde  Privada Hospital/Maternidade  
 Curso de preparação para o parto
3. Quem informou sobre a amamentação?  Enfermeiro  Médico de Família  
 Pediatra  Obstetra  Família e amigos  Livros e Revistas  
Outro quem? \_\_\_\_\_
5. Quando deve ser iniciada a amamentação?  
 Dentro da 1ª hora de vida logo que a mãe e o bebé estejam prontos  Depois da 1ª hora de vida  A hora do início não é importante
6. Qual a duração adequada para fazer amamentação exclusiva?  
 Até os 6 meses  Até o bebé querer  Enquanto tiver leite  Não sei
7. Ofereceu chupeta ao bebé na Maternidade?  Sim  Não
8. Agora o seu filho usa chupeta?  Sim  Não
9. Quando o bebé está a mamar, sabe identificar os sinais de pega correta?  
 Sim  Não
10. Durante a amamentação teve algum destes problemas?  Fissuras (gretas) nos mamilos   
 Ingurgitamento mamárias (mamas muito “inchadas, duras, tensas, dor, febre e o leite não



saia”).  Bloqueio dos ductos (nódulos em alguma parte das mamas)  Mastite  Abscesso mamário

Outra situação.

Qual? \_\_\_\_\_

11. Como é a nutrição do seu filho? Assinale a opção que melhor representa

<b>Formas de Aleitamento</b>	
Exclusivo (só leite materno)	
Predominante (dar leite materno, e também água ou chás)	
Misto (dar leite materno e leite artificial ou papas e sopas)	

12. Porque a criança deixou de mamar e/ou nunca mamou?

leite insuficiente  criança doente  criança não queria  mãe não queria  mãe estava doente  mãe trabalhava e/ou estudava  problemas no seio

Outros:.....

13. A partir de que mês (dias) a Senhora começou a introduzir outros alimentos?

Antes do 1º mês de vida  No 1º mês de vida (30 dias)  No 2º mês de vida (60 dias)  No 3º mês de vida (90 dias)  No 4º mês de vida (120 dias)  No 6º mês de vida (180 dias)

14. Quais os tipos de alimentos foram introduzidos?

Sopas  mingal  Chás   frutas   Papas Salgadas

Outros:.....

15. Quais os motivos levaram a introdução da alimentação complementar precoce?

leite diminuiu e secou  uso de mamadeiras  não tinha leite  internação da criança  A criança chorava muito  A criança grande demais para ser amamentada  fome  mãe nervosa e uso de anticoncepcionais  gravidez  existência de um trabalho fora do lar

Obrigada pela Colaboração

