

---

## ARTIGO ORIGINAL

# RISCOS RELACIONADOS A INTERRUPÇÃO DA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA E INTRODUÇÃO ALIMENTAR PRECOCE

---

Geanahi dos Santos Centurion<sup>1</sup>; Flora Miranda Arcanjo<sup>2</sup>; Isabel Fernandes<sup>3</sup>.

1. Acadêmica concluinte do curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário Uniamérica. 2. Nutricionista. Mestre em Tecnologia dos Alimentos pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, UTFPR, Professora do Curso de Nutrição do Centro Universitário Uniamérica. Orientadora do presente trabalho.

3. Computação. Mestre em Enga. de Software. Doutora em Enga. de Produção. Professora da Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade União das Américas.

[sandrinycastilho@hotmail.com](mailto:sandrinycastilho@hotmail.com); [floramiranda@uniamerica.br](mailto:floramiranda@uniamerica.br); [isabel@uniamerica.br](mailto:isabel@uniamerica.br).

---

### **PALAVRA-CHAVE:**

Amamentação exclusiva, introdução alimentar, nutrição materno infantil.

### **RESUMO**

**Introdução:** O aleitamento materno exclusivo é recomendado no primeiro semestre de vida, sem adição de qualquer outro líquido ou sólido. Após esse período, a oferta de tubérculos, carnes, cereais, frutas e verduras deve acontecer de forma gradativa quando a criança atingir maturidade física, ou seja, quando for capaz de mastigar, deglutir e digerir os alimentos. **Objetivo.** Avaliar os conhecimentos de mães universitárias em duas universidades da cidade de Foz do Iguaçu-PR. **Metodologia:** Estudo observacional e descritivo, grupo amostral constituído de (n=150) mães, 131 na instituição privada e 19 na instituição comunitária. A aplicação do instrumento foi realizada no mês de outubro de 2019. O questionário (Tabela 1) aplicado contém com 10 perguntas (respostas sim ou não) para as mães, e compilado esses resultados em Microsoft Excel. **Resultados:** 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. **Conclusão:** Através desta pesquisa 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. Isso demonstra que essas mães tiveram acesso e retiveram essas informações. A avaliação sobre a quantidade de mães que desmamaram precocemente seus filhos, não foi possível adquirir, porém, pelas respostas dadas à pesquisadora, essas mães fizeram o desmame de maneira consciente, evitando a precocidade.

---

## 1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo é indicado no primeiro semestre de vida, sem adição de qualquer outro líquido ou sólido. Após esse período, a oferta de tubérculos, carnes, cereais, frutas e

verduras deve acontecer de forma gradativa quando a criança atingir maturidade física, ou seja, quando for capaz de mastigar, deglutir e digerir os alimentos (Ministério da Saúde, 2002).

O leite materno é fonte de fatores imunológicos importantes, rico em moléculas biologicamente ativas e ácidos graxos poli-insaturados. O colostro fornece proteção à mucosa intestinal, melhora do sistema imunológico, reduz a penetração de agentes patológicos e eleva a produção de células de defesa, além de beneficiar a colonização intestinal. A flora intestinal tem papel fundamental na boa absorção de nutrientes no organismo, melhorando a defesa contra agentes patógenos (SILVA et al, 2019).

Segundo Lima et al (2018) a interrupção precoce da amamentação pode ocorrer por uma limitação física/psicológica materna ou falta de apoio e estímulo por parte do companheiro e familiares, favorecendo a introdução alimentar prematura. Estes fatores aumentam a probabilidade do surgimento de alergias alimentares associadas a ingestão reduzida de leite materno. A amamentação beneficia a mulher contribuindo para a recuperação uterina, prevenção de hemorragias após o parto e reduz riscos de câncer de mama e colo do útero.

Com relação ao início da alimentação complementar se faz importante oferecer alimentos em sua forma mais natural possível, evitando produtos ultra processados como papinhas industrializadas, refrigerantes e sucos artificiais. A consistência dos alimentos deve ser constantemente adequada ao estágio de desenvolvimento da criança, não sendo indicado liquidificar as preparações, e sim amassar deixando alguns pedaços dos legumes – de forma a estimular a mastigação. O contato com diferentes texturas e sabores naturais estabelece uma relação saudável com a comida, favorecendo o estado nutricional, o desenvolvimento cognitivo e intelectual (BALDISSERA et al, 2016).

As metas da Organização Mundial da Saúde (OMS) enfrentam dificuldades de prevalência do aleitamento materno devido ao cotidiano da mulher de hoje. De acordo com Soares et al (2017) a entrada da mulher nas universidades e no mercado de trabalho dificulta a conciliação das funções da maternidade e rotina acadêmica. O tempo disponível reduzido associado a falta de estrutura nas instituições de ensino destinado a estudantes que tem filho(s) é favorável a diminuição ou interrupção da amamentação.

O presente estudo objetivou avaliar os conhecimentos de mães universitárias sobre a importância da interrupção precoce da amamentação exclusiva e a introdução alimentar antes do tempo determinado.

## **2 METODOLOGIA**

Estudo observacional e descritivo, grupo amostral constituído de (n=150) mães, 131 na instituição privada e 19 na instituição comunitária. A aplicação do instrumento foi realizada no mês de outubro de 2019. O questionário (Tabela 1) aplicado contém com 10 perguntas (respostas sim ou não) para as mães, e compilado esses resultados em Microsoft Excel.

Quanto aos procedimentos técnicos, o estudo adotará pesquisa de campo. Com relação ao desenvolvimento no tempo, a pesquisa caracteriza-se como transversal.

Os critérios de inclusão para a pesquisa eram ser mãe e cursar qualquer curso superior em alguma das duas Universidades propostas. As participantes do presente estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). O projeto de pesquisa foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Centro Universitário Dinâmica das Cataratas – UDC protocolo nº 3.441.993.

## **3 RESULTADOS**

Os resultados confirmam a hipótese de que mães com maior nível de escolaridade apresentam p conhecimento suficiente sobre os temas abordados, e em concordância com os conceitos de outros autores.

No que se refere a qualidade da dieta durante a gestação, 139 mulheres acreditam que a alimentação pode gerar prejuízos à saúde do bebê futuramente e 11 acreditam que a alimentação da mãe nesse período não influencia no surgimento de doenças metabólicas na infância.

Sobre a interrupção do aleitamento exclusivo através da oferta de água e chás, 145 mães consideram o ato prejudicial, 125 consideram desnecessário; enquanto 5 acreditam ser benéfico para garantir a ingestão de líquido adequada.

Quanto à qualidade nutricional do leite materno, observou-se que 146 entrevistadas consideram o leite um alimento completo; 142 o consideram benéfico ao desenvolvimento sistema imunológico; 4 mães julgam o leite como insuficiente e 8 não acreditam que o aleitamento garanta a proteção contra infecções.

Sobre a introdução alimentar precoce confirmou-se que a maioria seguiu as recomendações apresentadas pelos autores, 26 mães acreditam que alimentos novos podem ser oferecidos antes do tempo indicado enquanto 124 esperaram o bebê completar 6 meses.

Com relação aos alimentos adequados para o início da alimentação complementar (concomitante ao aleitamento materno), 129 acadêmicas são favoráveis a oferecer papinha de fruta e 92 ofereceram legumes, carnes e arroz amassados com o garfo; as outras 21 acreditam que outros alimentos podem ser oferecidos além das frutas. Com relação à evolução da consistência dos alimentos, 54 mães acreditam ser correto liquidificar sempre as papas salgadas, 147 mães afirmam que a consistência dos alimentos deve acompanhar o crescimento infantil enquanto 3 não veem essa necessidade.

Quanto aos sucos, bebidas açucaradas e o açúcar refinado 149 mulheres concordam que a criança não precisa de açúcar e apenas uma mãe considerou necessário e oferecer açúcar.

**Tabela 1:** Respostas referente ao questionário sobre desmame precoce e introdução alimentar, aplicado para mães universitárias, estudantes de dois centros universitários localizados em Foz do Iguaçu – PR ( $n=150$ ).

<b>Critério investigado</b>	<b>Resposta</b>	<b>*fi</b>	<b>%</b>
A alimentação da mãe pode aumentar ou reduzir o risco de obesidade e diabetes mellitus na vida de seu filho futuramente?	Sim	139	92,7%
	Não	11	7,3%
A amamentação exclusiva no primeiro semestre de vida (sem adição de outros alimentos, água ou chás) é benéfica para a saúde do bebê?	Sim	145	96,7%
	Não	5	3,3%
É necessário complementar a amamentação com água ou chás antes que o bebê complete 6 meses de vida, para que garantir sua hidratação?	Sim	5	16,7%
	Não	125	83,3%
O leite materno atende à todas as necessidades nutricionais e de hidratação da criança?	Sim	146	97,3%
	Não	4	2,7%
O leite materno tem potencial de prevenir infecções e outras doenças?	Sim	142	94,7%
	Não	8	5,3%

É correto iniciar a introdução alimentar só a partir do 6º mês?	Sim	124	82,7%
	Não	26	17,3%
A introdução alimentar deve ser iniciada oferecendo 1 fruta por dia em forma de papa?	Sim	129	86,0%
	Não	21	14,0%
Na fase inicial da complementação alimentar, é correto oferecer legumes, carnes e arroz sempre bem liquidificados?	Sim	54	38,7%
	Não	92	61,3%
O tipo e tamanho do corte dos alimentos deve variar de acordo com a idade da criança?	Sim	147	98,0%
	Não	3	2,0%
A criança possui necessidade de ingerir açúcar refinado, sucos ou bebidas açucaradas?	Sim	149	99,3%
	Não	1	0,7%

\*fi = frequência absoluta.

#### 4 DISCUSSÃO

Sobre o impacto da alimentação da mãe na saúde do bebê, a maioria das mães responderam que sua alimentação pode aumentar ou reduzir o risco de obesidade e diabetes mellitus na vida de seu filho futuramente. O conhecimento das mães se mostrou coerente pois micronutrientes como o ferro, agem no aumento da massa de eritrócitos para atender sua demanda no crescimento do feto e da placenta, preparando a mulher para a perda de sangue que ocorre no parto. Portanto a suplementação de ferro reduz os riscos de mortalidade materna e infantil. Níveis reduzidos de folatos associam-se a problemas de desenvolvimento neural e deficiências nutricionais maternas geram prejuízos nutricionais na vida de seu filho desde o período gestacional, aumentando os riscos de desenvolver doenças metabólicas crônicas, tais como a obesidade e diabetes (Cunha et al, 2015).

No que se refere à oferta de líquidos além do leite materno, segundo Coelho et al (2015), nas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Ministério da Saúde e do *Guia Alimentar da Criança Brasileira Menor de 2 Anos* é indicada a prática da amamentação exclusiva, pois a demanda de água é suprida pelo leite materno. Se criança sente sede, mama com maior frequência. Além disso, em regiões que não contam com saneamento básico a probabilidade de contaminação por agentes patógenos na água (e conseqüentemente no chá) é maior, oferecendo riscos ao organismo imaturo do bebê (CUNHA et al, 2015).

Com relação ao fator de prevenção à infecções contido no leite, o apontamento correto indica que esse conhecimento faz parte da maior parte das mães e pode ser corroborado com a literatura que atribui o fator de proteção, à presença de ácidos graxos poli-insaturados de cadeia longa no leite humano, que por sua vez agem na produção de células de defesa. Em todos os estágios da amamentação até a introdução alimentar, o leite materno oferece anticorpos. O colostro, por exemplo, é o leite produzido especificamente para os primeiros dias de vida, rico em proteínas e anticorpos. Após esse período, o leite sofre modificações: quando se mostra mais “ralo”, apresenta maior concentração de água. Ao longo da mamada, seu aspecto passa a ser mais consistente e “grosso”, contém maiores níveis de gordura e gera saciedade (BRASIL, 2019; SILVA, et al; 2019).

No que tange ao início da introdução alimentar ocorrer apenas no 6º mês, a maioria das mães responderam que sim, essa seria a conduta mais correta. Muitas informações são passadas pelas mães pelo Sistema Único de Saúde ou mesmo pelos veículos de comunicação, sobre esse assunto, além de reforçar que existe o momento certo e a ordem correta de apresentação gradativa dos alimentos complementares. (SILVA et al, 2019).

O estudo conduzido por Oliveira (2017) em um centro de educação infantil em Campo Grande – MS trata sobre a introdução de alimentos industrializados, os dados foram coletados com mães de crianças com idade de 12 a 23 meses. Observou-se que 82,6% do grupo ofereceram refrigerantes e 64% ofereceram sucos artificiais. São resultados preocupantes, pois a introdução precoce de açúcar na dieta favorece a introdução alimentar.

O único quesito que houve uma maior divergência de respostas, foi em relação a oferta de alimentos liquidificados aos bebês. Mais de 30% das mães afirmaram que era necessário liquidificar os alimentos antes de oferta-los aos seus filhos. Essa dúvida é muito comum entre as mães, visto que muitas associam o fato de a criança que não possui dentição, ter a proibição de alimentos amassados. O desenvolvimento orofacial infantil depende inicialmente do movimento de sucção durante a amamentação. Quando a criança inicia o consumo alimentos sólidos, é benéfico para a mastigação que os alimentos sejam oferecidos amassados e não liquidificados (BRASIL, 2019; BALDISSERA et al, 2016).

Diante das respostas advindas das mães universitárias, por hipótese é possível que elas não tenham realizado o desmame precoce de seus filhos, visto que mais de 90% das mães relataram compreender a importância do leite materno. Porém, segundo Soares (2017) e Machado

(2014), houve a afirmação que o desmame precoce em mães universitárias pode se dar devido ao impacto negativo da ausência da mãe ao retomar as atividades acadêmicas.

## 5 CONCLUSÃO

Através desta pesquisa 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. Isso demonstra que essas mães tiveram acesso e retiveram essas informações. A avaliação sobre a quantidade de mães que desmamaram precocemente seus filhos, não foi possível adquirir, porém, pelas respostas dadas à pesquisadora, essas mães fizeram o desmame de maneira consciente, evitando a precocidade.

## AGRADECIMENTOS

Dedico este trabalho primeiramente aos meus pais, Eugenia (*in memorian*) e Geronimo, meus maiores exemplos. Jamais pouparam esforços para que eu pudesse estudar e concretizar meus objetivos. Aos meus irmãos, Geronimo e Azucena, pelo apoio e amor incondicionais. O incentivo de vocês foi fundamental para que eu chegasse até aqui. Vocês são o meu alicerce e fazem parte desta conquista. Aos familiares e amigos que se fazem presentes na minha vida, independente da distância.

Ao corpo docente e em especial a professora e orientadora Flora por me guiar durante a graduação e em cada passo do desenvolvimento deste estudo. Aos colegas de turma que nos momentos difíceis não me deixaram desistir. Muito obrigada!

## 6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Organização Pan Americana da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília, 2019.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Portaria nº 193, de 23 de fevereiro de 2010**. Aprova a instalação de salas de apoio à amamentação em empresas públicas e privadas.
3. COELHO, Luciola de Castro et al. **Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional/SISVAN: conhecendo as práticas alimentares de crianças menores de 24 meses**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro. 2015.

4. SCHINCAGLIA, Raquel Machado *et al.* **Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia.** Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília. 2015.
5. BALDISSERA, Rosane; ISSLER, Roberto Mário Silveira; GIUGLIANI, Elsa Regina Justo. **Efetividade da Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável na melhoria da alimentação complementar de lactentes em um município do Sul do Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2016.
6. OLIVEIRA, Rafael Alves Mata de *et al.* **Aleitamento Materno Exclusivo e introdução de alimentos industrializados nos primeiros dois anos de vida.** Multitemas, Campo Grande – MS. p. 47-64, maio 2018.
7. LUZ e Silva, A. M. *et al.* **A introdução alimentar precoce e o risco de alergias: Revisão da literatura.** Enfermería Global. 2019.
8. SILVA, Cristiane M.; SILVA, Silvia A.; ANTUNES, Margarida M. de C.; SILVA, Gisélia Alves Pontes; SARINHO, Emanuel Sávio Cavalcanti; BRANDT, Katia G. **Lactentes com alergia à proteína do leite de vaca apresentam níveis inadequados de vitamina D?** Jornal de Pediatria, 2017.
9. MACHADO, Mariana Campos Martins *et al.* **Determinants of the exclusive breastfeeding abandonment: psychosocial factors.** Rev. Saúde Pública, São Paulo, 2014.
10. LIMA, Ariana Passos Cavalcante; NASCIMENTO, Davi da Silva; MARTINS, Maísa Mônica Flores. **A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa.** J. Health Biol Sci. 2018.
11. SOARES, Lorena Sousa *et al.* **Vivência de mães na conciliação entre aleitamento materno e estudos universitários.** Avances en Enfermería. Bogotá, 2017.
12. CUNHA, AJ; LEITE, AJ; ALMEIDA, IS. **The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development.** J Pediatr. Rio de Janeiro, 2015.
13. REIS, Caio Eduardo G; VASCONCELOS, Ivana Aragão L.; BARROS, Juliana Farias de N. **Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil.** Rev. paul. pediatr. São Paulo, 2011.
14. PIMENTA, Teófilo Antonio Máximo; ROCHA, Renato; MARCONDES, Nilsen Aparecida Vieira. **Políticas públicas de intervenção na obesidade infantil no Brasil: uma breve análise da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e Política Nacional de Promoção da Saúde.** UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde 2015.
15. DIAS, Patricia Camacho *et al.* **Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro.** Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2017.

16. KEDOUK, Marcia. **Prato sujo: como a indústria manipula os alimentos para viciar você.** Editora Abril, 2013. São Paulo – SP.