

GREICE MACHADO PIESZAK

**PRÁTICAS ALIMENTARES NA INFÂNCIA E AS SUAS
IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE PÚBLICA**

CACHOEIRA DO SUL, 2015

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - CESNORS
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR NORTE-RS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO E ORGANIZAÇÃO PÚBLICA
EM SAÚDE EaD**

GREICE MACHADO PIESZAK

**PRÁTICAS ALIMENTARES NA INFÂNCIA E AS SUAS IMPLICAÇÕES
PARA A SAÚDE PÚBLICA**

Artigo submetido ao Centro de Educação Superior Norte-RS como parte dos requisitos para obtenção do título de Especialista em Gestão e Organização Pública em Saúde EaD. Prof^a Orientadora Dr^a Giovana Cristina Ceni.

CACHOEIRA DO SUL, 2015

RESUMO

PRÁTICAS ALIMENTARES NA INFÂNCIA E AS SUAS IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE PÚBLICA

AUTORA: GREICE MACHADO PIESZAK
ORIENTADORA: PROFA DRA GIOVANA CRISTINA CENI

O aleitamento materno é a estratégia preventiva para a redução das mortes infantis e de promoção à saúde da criança. Portanto, deve ser incluída entre as ações prioritárias de saúde. A oferta do leite materno de forma exclusiva à criança até o seu sexto mês de vida, é capaz de suprir todas as necessidades nutricionais do bebê sem associação de nenhuma outra forma de complemento. Porém, apesar de esta proposta ser assumida como política pública, nas campanhas e serviços de saúde, ainda se observa uma alta prevalência de desmame precoce no Brasil e, conseqüentemente, uma introdução precoce da alimentação complementar. O estudo buscou analisar na literatura, as publicações existentes sobre as práticas alimentares da criança e as implicações. Trata-se de uma revisão narrativa, com coleta de dados em junho de 2014. Utilizou-se os descritores: “alimentação complementar” e “aleitamento materno”, sendo selecionados vinte e cinco artigos que compuseram a amostra do estudo e foram submetidos à análise de conteúdo temática. Os resultados apontaram para o desconhecimento das mães sobre a importância da manutenção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses. A relação da dieta infantil com as propriedades dos alimentos e os prejuízos à saúde da criança, quando inseridos erroneamente. Ainda, identificou-se que o desmame precoce sustenta-se nos aspectos culturais. Conclui-se que se faz necessário a adoção de medidas preventivas acerca da educação nutricional desde a gestação, lactância e na introdução da alimentação complementar. Estas ações devem estar aliadas a atuação de uma equipe multiprofissional e o fortalecimento das redes de cuidado à criança e sua família.

Palavras-chave: Aleitamento materno, Alimentação complementar, Alimentação infantil, Saúde da criança.

ABSTRAT

FOOD PRACTICES IN CHILDHOOD AND ITS IMPLICATIONS FOR PUBLIC HEALTH

AUTHOR: GREICE MACHADO PIESZAK
ADVISER: PROFA DRA GIOVANA CRISTINA CENI

Breastfeeding is a preventive strategy to reduce child deaths and promoting the health of children. Therefore, should be included among the priority health care. The supply of breast milk exclusively to children up to their sixth month of life, is able to meet all the nutritional needs of the baby is not associated in any other way of complement. But despite this proposal be adopted as public policy, in campaigns and health services, is still observed a high prevalence of early weaning in Brazil and, consequently, an early introduction of complementary foods. The study investigates the literature, existing publications on the eating habits of children and the implications. This is a narrative review, with data collection in June 2014. We used the descriptors: "complementary feeding" and "breastfeeding", selected being of twenty five articles in the sample of the study and were analyzed thematic content. The results pointed to the ignorance of mothers about the importance of maintenance of exclusive breastfeeding up to six months. The ratio of children's diet with the properties of food and damage to children's health, when inserted incorrectly. Still, it was identified that early weaning is sustained in cultural aspects. It follows that the adoption of preventive measures about nutrition education from pregnancy, breastfeeding and introduction of complementary feeding is necessary. These actions should be combined with the work of a multidisciplinary team and the strengthening of child care networks and your family.

Keywords: Breastfeeding, complementary feeding, children's nutrition, child health.

Práticas alimentares na infância e as implicações para a saúde pública

Food practices in childhood and its implications for public health

Prácticas de alimentos en la infancia y sus consecuencias para la salud pública

Greice Machado Pieszak¹ Giovana Cristina Ceni²

RESUMO: **Objetivo:** analisar na literatura, as publicações existentes sobre às práticas alimentares da criança e as implicações para a saúde pública. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa, com coleta de dados em junho de 2014. Utilizou-se os descritores: “alimentação complementar” e “aleitamento materno”, sendo selecionados vinte e cinco artigos que compuseram a amostra do estudo e foram submetidos à análise de conteúdo temática. **Resultados:** apontaram para o desconhecimento das mães sobre a importância da manutenção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses. E que o desmame precoce da criança sustenta-se nos aspectos culturais da família. **Conclusão:** Salienta-se a importância da adoção de medidas preventivas na educação nutricional. A necessidade da atuação da equipe multiprofissional e o fortalecimento das redes de cuidado à criança e família.

Descritores: Aleitamento materno, Alimentação complementar, Alimentação infantil, Saúde da criança.

ABSTRACT: The study investigates the literature, existing publications on the eating habits of children and its implications. This is a narrative review, with data collection in June 2014. We used the descriptors: "complementary feeding" and "breastfeeding", selected being of twenty five articles in the sample of the study and were analyzed thematic content. The results pointed to the ignorance of mothers about the importance of maintenance of exclusive breastfeeding up to six months. The ratio of children's diet with the properties of food and damage to children's health, when inserted incorrectly. It was identified that early weaning is sustained in cultural aspects. We emphasize the importance of adopting preventive measures in nutrition education this pregnancy, breastfeeding and introduction of complementary foods. Allied multidisciplinary team performance and strengthening child and family to care networks.

Descriptors: Breast feeding, Complementary feeding, Baby food, Child health.

*Artigo será submetido à Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria- REUFSM.

¹Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), RS, Brasil. E-mail: greicepiesak@gmail.com

²Nutricionista, Doutora em Bioquímica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Professora Adjunta do Curso de Nutrição na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

RESUMEN: El estudio investiga la literatura, publicaciones sobre los hábitos alimenticios de los niños y sus implicaciones existentes. Esta es una revisión narrativa, con la recogida de datos en junio de 2014. Se utilizaron los descriptores: "alimentación complementaria" y "la lactancia materna", se seleccionaron veinticinco artículos en la muestra del estudio y se analizaron contenido temático. Los resultados apuntan a la ignorancia de las madres acerca de la importancia del mantenimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses. La relación de la dieta de los niños con las propiedades de los alimentos y los daños a la salud de los niños, cuando se inserta de forma incorrecta. Se identificó que el destete precoz se sustenta en aspectos culturales. Hacemos hincapié en la importancia de adoptar medidas preventivas en la educación nutricional de este embarazo, la lactancia materna y la introducción de alimentos complementarios. Allied rendimiento del equipo multidisciplinario y el fortalecimiento niño y la familia para cuidar las redes.

Descriptores: La lactancia materna, La alimentación complementaria, Alimentos para bebés, La salud del niño.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e com o Ministério da Saúde (MS)¹, as crianças com até seis meses de vida devem ser alimentadas exclusivamente com leite materno, e após os seis meses, o aleitamento deve ser complementado com outros alimentos de forma oportuna e saudável até os dois anos ou mais. Neste sentido, sabe-se que o aleitamento materno é a estratégia preventiva que possui maior eficácia acerca das mortes infantis² e de promoção à saúde física, mental e psíquica da criança.

Estima-se que a amamentação tem o potencial de reduzir em 13% das mortes em crianças menores de cinco anos², assim como em 19 a 22% as mortes neonatais, se praticada na primeira hora de vida². A promoção do Aleitamento Materno (AM), portanto, deve ser incluída entre as ações prioritárias de saúde.

Além disso, a OMS amplia sua recomendação, afirmando que o fornecimento do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) à criança até o seu sexto mês de vida, é capaz de suprir todas as necessidades nutricionais do bebê sem associação de nenhuma outra forma de complemento³. Porém, apesar de esta proposta ser assumida como política pública, nas campanhas e serviços de saúde, ainda se observa uma alta prevalência de desmame precoce no Brasil⁴ e, conseqüentemente, uma introdução precoce da alimentação complementar.

Sabe-se que essa introdução da alimentação complementar é necessária, pois garante o crescimento e o desenvolvimento adequado da criança, a prevenção da mortalidade infantil e morbidades. Todos os alimentos, sólidos ou semissólidos oferecidos às crianças, à exceção do leite materno, são definidos como alimentos complementares. Estes elevam a densidade energética da dieta e aumentam o aporte de micronutrientes.⁵

Neste contexto, estudos comprovam que a inclusão de alimentos tardiamente pode interferir de maneira desfavorável no crescimento da criança, pois não atende as necessidades energéticas da mesma e aumenta o risco para o desenvolvimento da desnutrição⁶. Já a inserção precoce do alimento à criança repercute na diminuição da oferta de leite materno e interfere na absorção de nutriente importante, como o ferro e o zinco, além de aumentar o risco de contaminações e infecções alérgicas.⁷

Sabe-se que apesar de ser sistematicamente valorizado e recomendado, o AME está longe de ser uma prática universal. Pelo contrário, o desmame precoce, especialmente nos grupos menos favorecidos, assume um importante problema de saúde pública. No entanto, como é relativamente recente o reconhecimento da importância da sua manutenção, ainda existe muita confusão e desconhecimento sobre o significado dessa ação exclusiva e do seu valor.⁸

Neste sentido, ressalta-se a importância do conhecimento acerca da temática alimentação infantil, pois repercutirá na qualidade da assistência prestada e na possibilidade de atuar ativamente na gestão em saúde pública, por meio de ações efetivas que contemplem a promoção da saúde e a prevenção de agravos na infância.

OBJETIVO

Diante do exposto, tem-se como objetivo do estudo, conhecer as publicações acerca das práticas alimentares da criança e as suas implicações.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, a qual visa a introdução de dados sobre determinado assunto. Os artigos de revisão narrativa são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento de um

determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual.⁹ Possui papel fundamental para a educação continuada, pois permitem ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo.

Para a realização deste estudo, realizou-se a coleta de dados em junho de 2014, baseada em material indexado nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para a busca dos artigos utilizamos os descritores padronizados pelo DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), a saber: “alimentação complementar” e “aleitamento materno”. O resultado da busca foi de setenta e quatro produções. Cabe destacar que não delimitou-se recorte temporal na busca, pois objetivou-se realizar um levantamento das produções existentes acerca da temática.

Utilizou-se como critérios de inclusão, as publicações existentes na LILACS, os artigos disponíveis e completos, publicados na língua portuguesa, inglesa ou espanhola. E foram excluídas, as produções que não eram artigos, como as teses, dissertações, livros, monografias, publicações em outras línguas, manuais e projetos. Além disso, excluiu-se as produções que ao fazer a leitura dos títulos e resumos não atenderam ao tema proposto e os que não possuíam resumos completos.

Assim, foram selecionados para compor a análise vinte e cinco artigos. De posse dos artigos, os dados dos mesmos foram inseridos em quadro de extração de dados (ANEXO A), composto por: título, autoria, ano de publicação, subárea, sujeitos, abordagem metodológica, método de coleta e análise dos dados, resultados do estudo e conclusão. A fim de extrair os pontos centrais das produções selecionadas, foi realizada uma segunda leitura, buscando-se extrair as similaridades e divergências dos estudos, sendo realizado um fichamento de cada artigo, a fim de organizar os dados.

Para esta etapa metodológica, utilizou-se a análise de conteúdo temática¹⁰ a qual desdobra-se em três etapas. A primeira, consiste na pré-análise, a exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação, a mesma determina os recortes, a forma de categorização, a modalidade de codificação e os conceitos teóricos mais gerais que orientarão a análise. A segunda etapa, trata-se da exploração do material, procura encontrar categorias de expressões ou palavras

significativas em função das quais o conteúdo de uma fala será organizado. E na terceira e última etapa, refere-se ao tratamento dos resultados obtidos e interpretação dos resultados brutos são submetidos a operação estatística simples ou complexa, que permite destacar as informações obtidas.

Nesse momento, os dados extraídos foram agrupados resultando em dados relevantes, a análise das publicações permitiu a formação das seguintes categorias: Amamentação e desmame precoce e as implicações para a saúde da criança; A introdução da alimentação complementar e a necessidade de educação nutricional;

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização das produções científicas acerca das práticas alimentares na infância

A análise das produções acerca do tema alimentação infantil oportunizou a caracterização das mesmas. Quanto à periodicidade das publicações, observa-se uma distribuição das publicações de artigos científicos entre os anos de 1989 e 2013, prevaleceu o ano de 2009, com quatro artigos, em seguida, 2010 com três, e na sequência, tem-se os anos de 2011, 2012 com duas publicações e os demais anos contendo apenas uma publicação.

Com isso, pode-se relacionar estas publicações com os dados alarmantes acerca da repercussão da alimentação infantil inadequada à saúde da criança. Vale salientar que o panorama nutricional da população infantil brasileira aponta um controle da prevalência de desnutrição e uma ascensão da prevalência de excesso de peso. Essa situação, como repercussão tem-se à alta frequência de doenças crônicas na vida adulta.¹⁸ O que indica a importância da implementação de medidas preventivas, como o monitoramento sequencial e contínuo do estado nutricional.

Ainda, a possibilidade de interpretar as publicações científicas acerca da temática oportunizou identificar que todos os artigos apresentam os objetivos da pesquisa de forma clara, facilitando o entendimento do leitor. Além disso, os principais sujeitos dos estudos foram as mães de crianças lactentes e as crianças pré-escolares.

Neste sentido, sabe-se que as mães são as principais cuidadoras das crianças e que as mesmas têm a função primordial de nutrir seus filhos até o sexto mês de vida e estão presentes na introdução do alimento complementar.¹¹ Mas sinaliza-se a importância de estudar a família neste contexto, pois sabe-se que os hábitos alimentares de seus membros interfere nos da criança.

Ainda no contexto de valorização da família, sabe-se que a inserção de alimentos na dieta infantil deve conter água, gordura, proteína, vitaminas e minerais. E que façam parte da alimentação e cultura da família, que esteja de acordo com suas condições financeiras e a aceitação da criança.¹⁹

Em relação à abordagem metodológica empregada, identifica-se que dezessete publicações apresentam metodologia quantitativa e que esta predominou em relação aos estudos qualitativos que foram oito, sendo que dois resumos analisados não apresentavam tipo de estudo, resultando em uma lacuna. O fato da predominância de artigos quantitativos se dá pelas características dos estudos, que buscaram comparar grupos de crianças acerca dos hábitos alimentares, analisar a prevalência do AME, entre outros. Com as pesquisas quantitativas, torna-se possível conhecer as condições de vida nutricional, as particularidades regionais e locais, além das percepções dos sujeitos acerca da temática.

Já os estudos qualitativos oportunizam conhecer as percepções dos cuidadores das crianças, as repercussões das práticas individualizadas, os sentimentos e expectativas dos sujeitos dos estudos. Ambos os estudos, permitem a criação de estratégias de cuidados, ações individualizadas e coletivas que busquem atingir a qualidade de vida das crianças por meio de ações de promoção à saúde.

O desmame precoce e as implicações na saúde da criança

Os resultados permitem identificar que as mães das crianças apresentam desconhecimento acerca da importância da manutenção do AME até os seis meses.

O MS preconiza que a criança seja alimentada com leite materno exclusivamente até os seis meses de vida, pois esta ação está relacionada a menor morbidade, além disso, maiores são os efeitos benéficos à sua saúde. Existem evidências de que não há vantagens em se iniciar os alimentos complementares antes da referida idade, pois podem trazer prejuízos à saúde da criança exceto em casos individuais, que exijam particularidades.¹² Além disso, tem-se como

resultados os principais motivos elencados pelas mães para o desmame precoce da criança, a insuficiência do leite, ou que havia “secado”, a necessidade de retornar ao trabalho e pelas causas mamárias, como mastites e engurgitamentos da mama.

Neste contexto, o profissional de saúde deve promover o apoio às mães, compreender que o processo de amamentação pode relacionar-se ao contexto sociocultural e familiar e identificar durante o pré-natal os conhecimentos, a experiência prática, as crenças e a vivência social e familiar da gestante.¹³ Promover ações de educação em saúde no pré-natal oportuniza o conhecimento da experiência prática, das crenças e da vivência pessoal, social e familiar da gestante acerca do AM.

Ainda, os resultados dos estudos mostraram que a eficácia da amamentação estava relacionada com mães multíparas e que possuíam experiência anterior positiva no ato de amamentar seus filhos. Ao encontro, surge o movimento de humanização do parto e do nascimento, pela diminuição das intervenções desnecessárias e pela promoção de cuidado ao processo de gravidez, parto, nascimento e amamentação entendidos como processo singular, natural e fisiológico e que requer o fortalecimento do protagonismo da mulher.¹⁴

Além disso, evidenciou-se a prevalência do desmame precoce nos estudos analisados, e que este ocorre quando há influência cultural. A realização de diversas análises de fatores associados ao desmame em vários países e regiões têm contribuído para identificar fatores que, apesar de comuns, tem a influência específica sobre o aleitamento, estes dependem do meio cultural e econômico, de organizações sociais, sistemas de saúde e também de crenças religiosas.¹⁵ Ainda, os achados mostram que muitas mães apresentam dificuldade em permanecer com o AME até o sexto mês de vida da criança, pois iniciam com a introdução de águas, chás e sucos precocemente, essa prática tem se tornado rotineira.

Pesquisa de prevalência de AM nas capitais brasileiras mostrou que as crianças, já no primeiro mês de vida, receberam água, chás e outros leites. Cerca de 25% das crianças entre 3 e 6 meses já consumiam comida salgada e frutas. No entanto, no período recomendado para a introdução de alimentos sólidos e semissólidos, entre 6 e 9 meses, 26,8% das crianças não recebiam papa salgada. Constatou-se consumo elevado de café, refrigerantes e especialmente de bolachas e/ou salgadinhos entre as crianças de 9 e 12 meses. Tais resultados indicam que as

equipes de saúde devem reforçar as ações de educação em saúde acerca da introdução da alimentação complementar.¹²

Os resultados dos estudos analisados apontaram que as mães relatam que o uso do chá se deu como tentativa de cessar a cólica do lactente. Neste sentido, sabe-se que o ar que os bebês engolem durante o choro e a alimentação, e, pela imaturidade gastrointestinal, há propensão de produção de maiores quantidades de gases, o que poderá causar desconforto e dor, corroborando para aflição dos pais.¹¹ Não existe um tratamento eficaz e seguro para o tratamento da cólica e gases. Porém, sugere-se a adoção de estratégias não farmacológicas contra dor em recém-nascidos, provocada por cólicas e gases.¹⁶ Como as massagens, um método que oportuniza o conforto à criança.

Além disso, a partir dos achados constatou-se que as crianças que usaram chupeta foram amamentadas por um período menor. O uso de bicos e chupetas são amplamente utilizados entre crianças de diversos países, apesar dessa prática ter sido desaconselhada pela OMS, especialmente para crianças que são amamentadas.¹⁶ Ainda, sabe-se que o MS considera seu uso danoso à saúde da criança, já que possui relação negativa com o processo de amamentação, podendo levar ao desmame. Ainda, está associado à transmissão de infecções, como candidíase oral, a danos na função motora oral, exercendo papel importante na síndrome do respirador bucal, e também a problemas ortodônticos provocados pela sucção do bico.¹⁷

A introdução da alimentação complementar e a necessidade de educação nutricional

Tem-se como resultados deste estudo, o desconhecimento das mães acerca das propriedades dos alimentos ofertados na dieta infantil, com isso a alimentação tornou-se deficiente em nutrientes.

Neste sentido, sabe-se que há associação entre déficit nutricional e o crescimento físico da criança, pois a mesma não adquire capacidades psicomotoras e neurológicas adequadas. Como exemplo dessa relação, pode-se citar as crianças entre quarto e cinco meses de idade que devem sustentar a cabeça e com seis meses são capazes de sentar sem apoio, quando há prejuízo nutricional, o

desenvolvimento destas ações tornam-se prejudicadas.¹⁷ Trata-se de uma avaliação profissional acerca dos processos de desenvolvimento motor e cognitivo.

Neste sentido, torna-se inquestionável a importância da alimentação da criança nessa fase, uma vez que as deficiências nutricionais ou condutas inadequadas quanto à prática alimentar podem, não só levar a prejuízos imediatos na saúde da criança, como também a morbi-mortalidade infantil.³ Além disso, a repercussão pode deixar sequelas futuras, como retardo de crescimento, atraso escolar e desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis.¹⁷

Corroborando com o exposto, torna-se necessário a adoção de medidas que busquem a promoção da alimentação saudável. O MS oportuniza um guia alimentar sobre os dez passos para uma alimentação saudável e dentre as recomendações, tem-se o incentivo a formação de hábitos alimentares saudáveis que devem iniciar na infância com a introdução da alimentação complementar em tempo oportuno e de qualidade, respeitando a identidade cultural das diversas regiões brasileiras.¹⁸

Ainda, tem-se como resultado do estudo, que a introdução de outros tipos de leite e alimentos não lácteos ocorreu precocemente, do ponto de vista nutricional. Sendo que a maioria das dietas ofertadas pelas mães ou cuidadoras das crianças era desbalanceada. Além disso, o ferro foi o nutriente mais deficiente no primeiro ano de vida.

Sabe-se que para atender as deficiências de ferro, o MS adotou algumas medidas a fim de prevenir a anemia por deficiência deste nutriente. Priorizou-se a suplementação medicamentosa de ferro, em doses profiláticas. Aliada às ações de orientações acerca dos benefícios dos alimentos ingeridos, do controle de infecções e parasitoses e com o acesso à água e esgoto sanitariamente adequado.¹⁹

Neste contexto, as ações de educação alimentar e nutricional tem como propósito a promoção da alimentação adequada e estimulam o consumo de alimentos que contenham ferro de alta biodisponibilidade na fase de introdução da alimentação complementar.¹⁸ Destaca-se a necessidade as carnes, além dos vegetais verde-escuro, e o consumo de alimentos fontes de vitamina C junto ou logo após as refeições.¹⁷ Assim, atende-se as necessidades nutricionais que a criança pode apresentar neste período.

Ao encontro do que foi exposto, destaca-se que os resultados apontam que as deficiências nutricionais iniciam a partir da introdução alimentar e quando esta

se dá precocemente, ou seja, antes da criança completar os seis meses. Além disso, destaca-se que as repercussões dessa prática errônea podem desencadear a desnutrição ou obesidade infantil. Pode-se pensar na necessidade de mudanças comportamentais das gestantes e lactentes acerca desse processo.

Com isso, as ações de educação em saúde vêm suprir essa demanda, por meio de orientação e acompanhamento no pré-natal. O profissional de saúde deve identificar durante o pré-natal os conhecimentos, a experiência prática, as crenças e a vivência social e familiar da gestante, a fim de promover educação em saúde para o AM, assim como a garantia da vigilância e da efetividade durante a assistência à nutriz no pós-parto.¹² Principalmente a equipe da atenção primária, pois a atuação desses profissionais permite o acompanhamento integral.

Neste sentido, salienta-se a importância da adoção de medidas preventivas acerca da educação nutricional que visem melhorar a nutrição deste a gestação, durante a lactância e na introdução de alimentação da criança, pois sabe-se da repercussão de práticas errôneas à saúde da mesmas.¹⁸

Além disso, destaca-se aos achados acerca das crianças que frequentam as escolas de educação infantil, pois os resultados apontam para a importância da capacitação dos profissionais atuantes neste cenário de cuidado à criança. Sendo que estes, também são responsáveis pela introdução da alimentação complementar e pela criação dos hábitos alimentares.

A escola deve trabalhar o tema alimentação e nutrição no ambiente escolar, em decorrência do papel da alimentação na prevenção de doenças e na manutenção na qualidade de vida. Além disso, deve buscar qualidade máxima, não só no ensino, mas também nas atividades desenvolvidas com os alunos, pois trata-se do local apropriado para haver a intervenção, pois o aluno além de aprender, leva consigo experiências significativas.¹⁹ Os mesmos autores propõem a realização de receitas em sala com as crianças, salada de frutas, brincadeiras relacionadas a alimentação. Considera-se importante a explicação das consequências de uma alimentação inadequada para a vida da criança, como uma forma de sensibilização.

Ainda, no atendimento à criança tem-se a consulta de puericultura, ofertada pela atenção primária, especificamente pelas Estratégias de Saúde da Família (EFS), onde o profissional de saúde, médico ou enfermeiro está apto para realizar a avaliação clínica do crescimento e desenvolvimento da criança. Assim, ao

diagnosticar precocemente qualquer alteração, pode-se criar estratégias de cuidados com vistas a atender as necessidades da criança e família para a prevenção de agravos na infância.²⁰

Nos serviços de atenção básica, os profissionais que realizam o pré-natal frequentemente são os que seguirão acompanhando a família durante a puericultura da criança. Sendo assim, o vínculo entre a equipe de saúde e a família do recém-nascido para o acompanhamento da criança deve preferencialmente se iniciar desde a gestação.¹¹

Para tanto, se faz necessário o conhecimento do contexto familiar, das condições socioeconômicas e culturais. Ainda, considera-se importante conhecer o nível de escolaridade da mãe e cuidadores da criança, para tender as suas singularidades e oportunizar o cuidado efetivo e integral.

Com isso a Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil, editada pelo MS em 2004, lembra da importância da verificação da Caderneta de Saúde da Criança, da identificação de riscos e vulnerabilidades ao nascer e da avaliação da saúde da puérpera. Entre as situações consideradas de vulnerabilidade, encontram-se a gravidez de alto risco ou eventos traumáticos para a mãe durante a gestação.²¹

Neste sentido, destaca-se a importância das redes sociais de cuidado à criança, o trabalho interdisciplinar a fim de ofertar a educação alimentar e a qualidade de vida das crianças em atendimento e suas famílias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo possibilitou o levantamento e análise de publicações científicas acerca das práticas alimentares da criança e as suas implicações para a assistência, gestão em saúde e construção do conhecimento acerca dessa temática.

Dentre os achados, identificou-se o desconhecimento das mães sobre importância da manutenção do AME até os seis meses. E que a introdução alimentar acontece na grande maioria precocemente e possui influência cultural. Ainda, os resultados mostraram que a eficácia da amamentação, estava relacionada com mães multíparas e que possuíam experiência anterior positiva no

ato de amamentar seus filhos. Além disso, destaca-se que a prática da introdução alimentar precocemente tem sido rotineira.

Salienta-se a importância da adoção de medidas preventivas acerca da educação nutricional que visem melhorar a nutrição desde a gestação, durante a lactância e na introdução da alimentação complementar à criança, pois sabe-se da repercussão negativa para o crescimento e desenvolvimentos da criança a partir de práticas errôneas. Portanto, considera-se de extrema importância a atuação de uma equipe interdisciplinar e o fortalecimento das redes de cuidado à criança e família.

Neste sentido, ressalta-se a importância da construção do conhecimento acerca das práticas alimentares, pois permitem a criação de estratégias de cuidados que atendam as singularidades e as diversidades culturais dos sujeitos envolvidos. Destaca-se algumas possibilidades para o incentivo ao AME e práticas alimentares adequadas, como a oportunização do vínculo entre mãe e filho no momento do nascimento, o acompanhamento da criança pela equipe multidisciplinar e adoção de medidas preventivas.

Assim, conclui-se que a gestão necessita conhecer as particularidades que permeiam as práticas alimentares para criar medidas eficazes que atendam as necessidades população. Destaca-se que as ações de educação em saúde devem buscar a integralidade e a qualidade de vida das crianças e famílias por meio da promoção à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação. Departamento de Atenção Básica. - Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
2. Venancio SI, Escuder MM, Saldiva SR, Giugliani ER. Breastfeeding practice in the Brazilian capital cities and the Federal District: current status and advances. *Jornal Pediatr (Rio J)*. 2010; 86(4):317-324.
3. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.

4. Arimatea JE, Castro LMC, Rotenber S. Práticas Alimentares de Crianças Menores de um Ano: as orientações de profissionais de saúde e as recomendações do Ministério da Saúde. *Ceres: Nutrição & Saúde*. 2009; 4(2); 65-78.
5. Avaliação nutricional da criança e do adolescente - Manual de Orientação/ Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia. - São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia; 2009.112p.
6. Martins ML, Haack A. Conhecimentos maternos sobre alimentação complementar: introdução dos alimentos, avaliação e identificação das dificuldades observadas em uma Unidade Básica de Saúde. *Rev. Com. Ciências Saúde*. 2012; 23(4):353-359.
7. Brasil. Ministério da Saúde. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília (DF);2009. 108p.
8. Lacerda CN, Santos SMJ. Aleitamento materno exclusivo: O conhecimento das mães. *REBES (Pombal - PB, Brasil)*. 2013;3(2):9-16.
9. Rother ET. Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paul Enferm*. Editorial. 2007;20(2):v.
10. Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14^a ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. Brasília (DF); 2012.
12. Costa LKO, Queiroz LLC, Queiroz RCCS, Ribeiro TSF, Fonseca MSS. Importância do aleitamento materno exclusivo: uma revisão sistemática da literatura. *Rev. Ciênc. Saúde, São Luís*. 2013;15(1):39-46.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento. *Cadernos HumanizaSUS*, v. 4; 465 p. 2014.
14. Leone CR, Sadeck LSR. Fatores de risco associados ao desmame em crianças até seis meses de idade no município de São Paulo. *Rev Paul Pediatr*. 2012;30(1):21-6.
15. Ramos EM. O uso da massagem para alívio de cólicas e gases em recém-nascidos. *Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro*. 2014;22(2):245-50.
16. Demitto MO, Bercini LO, Rossi RM. Uso de chupeta e aleitamento materno exclusivo. *Esc Anna Nery (impr.)*. 2013;17(2):271-276.
17. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Programa Nacional de Suplementação de Ferro: manual de condutas gerais. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2013. 24 p.

18. Ribeiro GNM, Silva JBL. A alimentação no processo de aprendizagem. Revista Eventos Pedagógicos. 2013;4(2):77 - 85. 2013.
19. Valduga LC, et al,. Desmame precoce: intervenção de Enfermagem. Rev. Saúde Públ. 2013;6(2):33-44.
20. Silva ICA, Rebouças CB de A, Lúcio IML, Bastos ML de A. Consulta de Enfermagem em Puericultura: uma realidade de atendimento. Rev enferm UFPE on line. 2014; 8(4):966-73.
21. Frota MA, Maia JA, Pereira AS, Nobre CS, Vieira LJES. Reflexão sobre políticas públicas e estratégias na saúde integral da criança. Rev. Enfermagem em Foco. 2010; 1(3):129-132.

APÊNDICE A- Ficha de extração de dados

A	<p>TÍTULO O conhecimento de mães sobre alimentação complementar e amamentação: um estudo exploratório</p>	<p>AUTORIA Frota, Mirna Albuquerque; Casimiro, Cintia Freitas; Bastos, Patrícia de Oliveira; Sousa Filho, Osvaldo Albuquerque; Martins, Mariana Cavalcante; Gondim, Ana Paula Soares.</p>	<p>ANO DE PUBLICAÇÃO 2013</p> <p>SUJEITOS Mães e Crianças.</p> <p>SUBÁREA Enfermagem/Saúde da Criança.</p> <p>MÉTODO DA COLETA Entrevistas semi-estruturadas</p> <p>ABORDAGEM METODOLÓGICA Qualitativa</p> <p>ANÁLISE DOS DADOS Análise de Conteúdo</p>	<p>RESULTADO DO ESTUDO Foi encontrada uma dieta deficiente em nutrientes. Os aspectos positivos quanto ao aleitamento materno foram elogiados, no entanto, note-se que o desmame precoce é justificada por certas crenças.</p>	<p>CONCLUSÃO O desempenho dos profissionais de saúde sobre a alimentação infantil é relevante, a fim de promover o aleitamento materno e evitar possíveis danos à saúde, através da realização de estratégias educacionais voltados para a comunidade, tentando entender a razão para o desmame precoce através da aproximação com as mães, considerando as peculiaridades e a cena em que operam.</p>
A2	<p>TÍTULO Prevalência do Início do Desmame Precoce em duas Populações Assistidas por Serviços de Puericultura de Florianópolis, SC, Brasil</p>	<p>AUTORIA Giuliani, Núbia de Rosso; Oliveira, Joecide; Santos, Bianca Zimmermann; Bosco, Vera Lúcia</p>	<p>ANO DE PUBLICAÇÃO Fev. 2012.</p> <p>SUJEITOS Mães e Crianças</p> <p>SUBÁREA Aleitamento materno/cuidado a criança.</p> <p>MÉTODO DA COLETA Entrevistas guiadas por um questionário</p> <p>ANÁLISE DOS DADOS Análise estatística</p> <p>ABORDAGEM METODOLÓGICA Quantitativa</p>	<p>RESULTADO DO ESTUDO Aleitamento materno foi realizado por 98% da amostra; entre as que amamentaram 18,4% realizaram aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do seu filho. O início do desmame precoce foi realizado por 81,6% das participantes sendo que, destas, 15% realizaram aleitamento materno predominante nos 6 meses após a gestação.</p>	<p>CONCLUSÃO AM tem sido iniciado pela maioria das mulheres, mas poucas conseguem fazer o AME até o 6º mês de idade do bebê. A introdução de água, chá ou suco e o desmame completo, antes dos 6 meses, vem sendo bastante praticados pelas mães. É relevante a participação do cirurgião dentista, na orientação às mães para a realização do aleitamento materno adequada.</p>

A2	TÍTULO Influence of the nutritional intervention in complementary feeding practices in infants	AUTORIA Torigoe, Camila Yukie; Asakura, Leiko; Sachs, Anita; Silva, Clarissa Viana Demézio da; Abrão, Ana Cristina Freitas de Vilhena; Santos, Gianni Mara Silva dos; Coelho, Lucíola de Castro.	ANO DE PUBLICAÇÃO 2012	RESULTADO DO ESTUDO A orientação nutricional para a introdução da alimentação complementar foi baseada nos Dez Passos da Alimentação Saudável para Crianças Brasileiras < de 2 Anos, do MS. Para a análise de variância em blocos não paramétrica separaram-se as crianças em 2 grupos (grupo Lac A= que já recebiam alimentação complementar e grupo Lac B = que ainda não recebiam alimentação complementar). As médias e desvios-padrão do número de grupos alimentares consumidos nos momentos 0, 1 e 2 para o Lac A foram 2,3 (dp = 0,8), 2,9 (dp = 0,8) e 3,2 (dp = 0,6), respectivamente, enquanto que para o Lac B nos momentos 1 e 2 foram 2,6 (dp = 0,9) e 3,1 (dp = 0,7), respectivamente. Estatisticamente houve um aumento significativo dos grupos alimentares com o tempo para o Lac A (momentos 0 - 1 (p = 0,001), 0 - 2 (p <0, 001),	CONCLUSÃO Não se observou relação entre a presença dos grupos alimentares com a idade e a escolaridade materna. A orientação nutricional ao longo do tempo foi efetiva, resultando na melhoria da situação nutricional.
			SUJEITOS Lactentes		
			SUBÁREA Materno Infantil		
			MÉTODO DA COLETA Recordatórios Alimentares de 24 horas.		
			ABORDAGEM METODOLOGICA Qualitativa		
			ANÁLISE DOS DADOS Análise de variância em blocos não paramétrica.		

				1 - 2 (p = 0,033)) e o Lac B (momentos 1 - 2 (p < 0,001)). Dentre os alimentos inadequados consumidos, aqueles que tiveram redução foram o açúcar de adição (de 22,2 por cento para 8,7 por cento) e o queijo petitsuisse (de 11,1% para 4,3%).	
A3	TÍTULO Conhecimento de alimentos durante o primeiro ano de vida em uma clínica geral de Cali, na Colômbia	AUTORIA Ortiz, Marna Ruby; Velasco, Carlos Alberto; Vinueza, Diana Ximena.	ANO DE PUBLICAÇÃO 2010	RESULTADO DO ESTUDO 82,1% BF exclusiva recomendado, 85,9% suspendendo BF por infecções maternas, 38,5% sabem que as doenças crônicas BF prevenir, 12,8% sugerem a eliminação dieta em uma mãe alérgica, 33,3% fórmula infantil recomendada, 98,7% não recomendam o leite de vaca (CM), antes de um ano de idade. Os alimentos complementares começa 83,3% em > 6 meses: 57,7% frutas, cereais 35,9%, carne de 2,6% e ovos, 73,1% preferem um alimento de cada vez, 56,7% testado a cada 3 a 5 dias novos alimentos, 73,1% de alimentos	CONCLUSÃO 61,5% GP tem ACERCA conhecimento suficiente de alimentação regular Durante o primeiro ano de vida, o que se destaca positivamente entre a BF que deve ser indicado por > 1 ano de idade e negativamente dieta de eliminação na mãe alérgica.
			SUJEITOS Mães e crianças		
			SUBÁREA recém-nascido/materno infantil		
			MÉTODO DA COLETA Dados de identificação, perguntas acerca conhecimento padrão em nutrição e recomendações dietéticas. Banco de dados SPSS. Inscrição frequências, médias, desvios-padrão e proporções e análise bivariada utilizando t de Student e Chi2.		
			ABORDAGEM METODOLOGICA Quantitativo		
			ANÁLISE DOS DADOS Análise Estatística		

				<p>muda a consistência em > 6 meses e 73,1% em partidas de carne de > 6 meses, 15,4% de peixes, 69,2% e 73,1% tubérculos legumes; Remove alérgenos 78,3% em todas as crianças érgicos. 70,5% não recomendado vitaminas e suplementos nutricionais 67,9%. Seu conhecimento adquirir 65,4% de seus professores. Não expats significativos em termos de fundo, ocupação, sexo, mas sim no GP solteira, sem filhos, com uma história de alergenicidade e BF e GP feminino e GP com 30 e 35 anos de idade.</p>	
A4	TÍTULO Prática alimentar nos dois primeiros anos de vida	AUTORIA Lima, Daniela Braga; Fujimori, Elizabeth; Borges, Ana Luiza Vilela; Silva, Margarida Maria Santana da.	ANO DE PUBLICAÇÃO DEZ, 2011	RESULTADO DO ESTUDO A introdução de outros tipos de leite e de alimentos não-lácteos ocorreu precocemente. Do ponto de vista nutricional, as dietas eram desbalanceadas e o ferro foi o nutriente mais deficiente no primeiro ano de vida.	CONCLUSÃO Resultados evidenciam a necessidade da implementação de medidas de intervenção nos serviços de saúde do município para a promoção da alimentação complementar saudável.
			SUJEITOS Crianças menores de 2 anos		
			SUBÁREA Aleitamento materno/materno-infantil		
			METODO DA COLETA Entrevista		
			ABORDAGEM METODOLOGICA Qualitativo		
			ANÁLISE DOS DADOS Análise de conteúdo		
A5	TÍTULO Propuesta	AUTORIA Olaya Vega,	ANO DE PUBLICAÇÃO	RESULTADO DO ESTUDO	CONCLUSÃO Recomenda-se a

	para a elaboração de pautas para a alimentação complementar do lactante de 6 a 12 meses	Gilma; Borrero Yoshida, Marta Lucía.	2009	Alimentação complementar começou cedo em mais de 50% das crianças estudadas	realização de estudos para validar a proposta.
			SUJEITOS Crianças de 6 a 12 meses		
			SUBÁREA Saúde da Criança/ Materno-infantil.		
			MÉTODO DA COLETA Transversal descritiva e experimental		
			ABORDAGEM METODOLÓGICA Qualitativo		
			ANÁLISE DOS DADOS Análise de conteúdo		
A6	TÍTULO Aleitamento materno, alimentação complementar e desnutrição infantil nos Andes da Bolívia	AUTORIA Cruz Agudo, Yesmina; Jones, Andrew D; Berti, Peter R; Larrea Macías, Sergio.	ANO DE PUBLICAÇÃO 2010	RESULTADOS DO ESTUDO Este estudo foi mostrado que as deficiências nutricionais muitas vezes começam quando a mãe é lactante e quando foi introduzida a alimentação complementar.	CONCLUSÃO Para as intervenções que visam melhorar a nutrição materna e infantil exigirá mudanças no comportamento pessoal, um maior reconhecimento e apoio da comunidade; estratégias para alcançar os jovens, homens envolvidos e maior disponibilidade de serviços de qualidade.
			SUJEITOS Mães, crianças menores de 5 anos, lactentes e parentes.		
			SUBÁREA Saúde da criança/aleitamento materno		
			MÉTODO DA COLETA Entrevistas e observação além de dados antropométricos		
			ABORDAGEM METODOLÓGICA Quantitativo		
			ANÁLISE DOS DADOS Análise Estatística		
A7	TÍTULO Erros alimentares na dieta de crianças	AUTORIA Golin, Christine Kochi; Toloni, Maysa Helena de A; Longo-	ANO DE PUBLICAÇÃO 2011	RESULTADOS DO ESTUDO A introdução do leite não materno ocorreu em 40%	CONCLUSÃO O fato de as crianças serem frequentadoras de creches públicas
			SUJEITOS Crianças entre 5		

	frequentador as de berçários em creches públicas no município de São Paulo, Brasil	Silva, Giovana; Taddei, José Augusto de A. C.	e 29 meses. SUBÁREA Materno-infantil MÉTODO DA COLETA Questionários com perguntas abertas e fechadas. ABORDAGEM METODOLOGICA Quantitativo ANÁLISE DOS DADOS Análise estatística	das crianças até 3 meses e em 78% até 6 meses. Aos 3 meses, aprox. 50 % recebiam líquidos não lácteos e 15%, papas de frutas, legumes, verduras e carnes. Na introdução do leite não materno, 68% dos bebês receberam leite de vaca e 31%, fórmulas infantis. Fígado e peixe foram os alimentos mais tardiamente oferecidos. Quanto à consistência das refeições oferecidas, 49% foram adequadas.	aponta para a importância da capacitação dos profissionais que nelas atuam e que, eventualmente, são os responsáveis pela introdução da alimentação complementar.
A8	TÍTULO Alimentação complementar do lactente: subsídios para a consulta de enfermagem em puericultura	AUTORIA Santos, Carmina Silva; Coriolano, Maria Wanderleya de Lavor; Sette, Gabriela Cunha Schechtman	ANO DE PUBLICAÇÃO 2010 SUJEITOS Lactente SUBÁREA Materno-infantil/aleitamento materno. MÉTODO DA COLETA O método foi a revisão integrativa da literatura nas bases de dados Medline, BDNF e Lilacs ABORDAGEM METODOLOGICA Qualitativa ANÁLISE DOS DADOS Análise de conteúdo.	RESULTADOS DO ESTUDO o padrão alimentar é fator de grande importância para a manutenção da saúde da criança, sendo delineado por um conjunto de fatores que provêm do contexto familiar, condições socioeconômicas e culturais e nível de escolaridade da mãe/cuidador.	CONCLUSÃO Propõe-se, na consulta de enfermagem em puericultura e a construção compartilhada do cardápio infantil entre o enfermeiro e o cuidador com vistas a oferecer à criança uma educação alimentar que previna doenças na vida adulta.
A9	TÍTULO Avaliação da introdução	AUTORIA Morellato, Adriana;	ANO DE PUBLICAÇÃO 2009	RESULTADOS DO ESTUDO De 109 çças	CONCLUSÃO Encontramos elevada frequência

	precoce da alimentação complementar em crianças de 0 a 24 meses atendidas em uma unidade básica de saúde.	Almeida, Jussara C. de; Cabistani, Nêmora.	SUJEITOS crianças de 0 a 24 meses SUBÁREA Materno Infantil MÉTODO DA COLETA Questionário ABORDAGEM METODOLÓGICA Quantitativa. ANÁLISE DOS DADOS Análise de conteúdo.	avaliadas, 78% receberam introdução de alimentação complementar precoce, sendo chá predominante, o principal motivo foi a cólica do lactente. A duração média do aleitamento exclusivo foi de 73 ± 30 dias. Crianças que usavam chupeta foram amamentadas por um período menor (218 ± 21 dias) em relação às crianças que não usavam chupeta (305 ± 25 dias; $p = 0,026$). O ganho médio de peso das crianças que receberam alimentos complementares precoce foi > do que das crianças que receberam os alimentos complementares a partir dos seis meses de idade (22 ± 8 vs. 17 ± 4 g/dia; $p = 0,007$).	na introdução precoce dos alimentos complementares. Houve tendência significativa entre o uso de mamadeira e a redução da duração do aleitamento materno. O uso de chupeta levou a um menor tempo de aleitamento materno.
A10	TÍTULO Introdução de alimentos complementares nos primeiros dois anos de vida de crianças de escolas particulares no município de São Paulo.	AUTORIA Simon, Viviane Gabriela N; Souza, José Maria P. de; Souza, Sonia Buongiorno de.	ANO DE PUBLICAÇÃO 2009 SUJEITOS Crianças pré escolares SUBÁREA Saúde da Criança MÉTODO DA COLETA Estudo transversal com informações demográficas e socioeconômicas .	RESULTADOS DO ESTUDO 50% das crianças eram do sexo masculino e 61% > de 4 anos. A maior proporção das mães tinha nível superior de escolaridade e trabalhava fora. A renda familiar mostrou uma população de alto nível socioeconômico. A água e/ou chá,	CONCLUSÃO Alimentos complementares foram introduzidos precocemente nessa população de nível socioeconômico elevado e a única variável que se associou à introdução desses alimentos foi a idade materna

			ABORDAGEM METODOLÓGICA Quantitativo.	frutas e leite não-materno foram introduzidos antes do 6º mês de vida. A variável 'idade da mãe' mostrou associação com introdução de 3 grupos de alimentos: cereais, carne e guloseimas.	
			ANÁLISE DOS DADOS Análise estatística		
A11	TÍTULO Alimentação complementar e características das maternas de crianças menores de dois anos de idade em Florianópolis (SC).	AUTORES Corrêa, Elizabeth Nappi; Corso, Arlete Catarina T; Moreira, Emília Addison M; Kazapi, Ileana Arminda M.	ANO DE PUBLICAÇÃO 2009	RESULTADOS DO ESTUDO Constatou-se que, dentre as mães de crianças de 2 anos de idade, apenas 28,7% haviam recebido AME até os 6 meses e, dentre as mães que estavam com < de 6 meses no momento da pesquisa, apenas 49,6% estavam recebendo AME. Observou-se, ainda, que 80% das mães receberam fruta, 77,5% receberam suco natural associados ao AM e 36,8% receberam leite modificado, em substituição ao AM, antes de completarem 6 meses de idade. A análise de regressão multivariada identificou que as mães com < grau de escolaridade e que trabalhavam fora de casa apresentaram mais chance de introduzir precocemente alimentos aos seus filhos.	CONCLUSÃO Baixa escolaridade materna e atividade fora do lar se associaram à introdução precoce de alimentos
			SUJEITOS Mães de crianças		
			SUBÁREA Saúde da Criança/Maternidade infantil		
			MÉTODO DA COLETA Entrevista		
			ABORDAGEM METODOLÓGICA Quantitativa		
			ANÁLISE DE DADOS análise de regressão logística múltipla		

A12	TÍTULO Estado e condições de vida nutricional de crianças menores de cinco anos a área urbana do município de Turbo, Antioquia, Colômbia, 2004	AUTORES Alcaraz, Gloria; Bernal, Carlos; Cornejo, William; Figueroa, Natalia; Múnera, Margarita.	ANO DE PUBLICAÇÃO 2008 SUJEITOS Crianças SUBÁREA Saúde da criança/ aleitamento materno. METODO DA COLETA Avaliação antropométrica e aplicação de um questionário ABORDAGEM METODOLÓGICA Quantitativo ANÁLISE DE DADOS Análise bivariada	RESULTADOS DO ESTUDO Utilizando um ponto de corte de -2 unidades Z, a prevalência de baixo peso, a Acuity crônica e Visual foi de 11,1% (IC95% 8,5-13,6), 11,7 % (IC 95% 9,1-14,4) e 2,% (95% CI 1,4-4,2), respectivamente. Corte Z -1 unidades baseadas, a prevalência aumentou para 41,7% (IC95% 37,7-45,8), 36,9% (IC95% 33,0-40,9) e 24,6%(IC95% 21,1-28,1), respectivamente. Na análise bivariada, o risco global aumentado de desnutrição aguda e crônica entre os homens foram encontrados; desnutrição global e crônica, há mais de 1 ano; desnutrição crônica, crianças pertencentes a famílias com mais de 5 membros, filhos de mães com baixa escolaridade, sendo amamentados por mais de 1 ano e tinha mais irmãos.	CONCLUSÃO A classificação do estado nutricional por meio de indicadores antropométricos mostra que o risco de desnutrição entre as crianças nas áreas urbanas do Turbo foi acima das médias nacionais. O estado nutricional está associada a múltiplas.
A13	TÍTULO Alimentação no primeiro ano de vida	AUTORES Sarni, Roseli OselkaSaccardo.	ANO DE PUBLICAÇÃO 2007 SUJETOS criança no primeiro ano de vida SUBÁREA	RESULTADOS DO ESTUDO Discorre sobre o aleitamento materno, destacando sua importância e analisa a	CONCLUSÃO Finalizando, estudou-se a suplementação alimentar com vitaminas e ferro.

			Criança/maternal infantil	alimentação complementar,	
			METODO DA COLETA Revisão bibliográfica	tanto para crianças em aleitamento materno como para aquelas que não se encontram nesse regime alimentar.	
			ABORDAGEM METODOLÓGICA Qualitativa		
			ANÁLISE DE DADOS Análise de conteúdo		
A14	TÍTULO Práticas de alimentação complementar para crianças durante o seu primeiro ano de vida	AUTORES Parada, Cristina Maria Garcia de Lima; Carvalhaes, Maria Antonieta de Barros Leite; Jamas, Milena Temer.	ANO DE PUBLICAÇÃO 2007	RESULTADOS DO ESTUDO Diferenças associadas à situação do AM foram identificadas pelo teste qui-quadrado e teste exato de Fisher. A introdução de alimentos complementares foi precoce, levando à baixa frequência de AME (36,9% em <4 meses). Crianças menores de 4 meses consumiram chás (30,7%), crianças entre 4 e 6 meses consumiram frutas (54,1%), sopas (39,9%) e comida (19,2%). Sucos foram oferecidos a apenas 15,2% das crianças menores de 4 meses com desmame completo, água a 60%.	CONCLUSÃO Os dados apontam consumo de preparações inadequadas pela consistência: oferta de comida da família a crianças entre 6 e 8 meses (48,8 por cento) e oferta de sopa a crianças acima de 8 meses (71,6 por cento). Justificam-se no município intervenções focadas na alimentação complementar
			SUJEITOS Acompanhantes das crianças menores de 1 ano vacinadas em Campanha de Multivacinação.		
			SUBÁREA Materno-infantil		
			METODO DA COLETA Entrevistas		
			ABORDAGEM METODOLÓGICA Quantitativa		
			ANÁLISE DOS DADOS Análise estatística.		
A15	TÍTULO Perspectiva de alimentação infantil obtida com gestantes atendidas em centros de saúde na	AUTORES Takushi, Sueli Aparecida Moreira; Tanaka, Ana Cristina D'andretta; Gallo, Paulo Rogério; Bresolin, Ana	ANO DE PUBLICAÇÃO 2006	RESULTADOS DA PESQUISA Todas as mulheres conheciam pelo menos uma variedade de fruta e de legume, enquanto que	CONCLUSÃO A intenção de oferecer alimentos à criança em idade inferior ao sexto mês de vida foi freqüente. Reafirma-se a importância de se discutir a transição
			SUJEITOS Gestantes		
			SUBÁREA Materno-infantil		
			METODO DA COLETA Formulário		

	cidade de São Paulo	Maria Bara.	estruturado/ entrevista individual.	20% delas não pretendiam introduzir verduras. Não foram obtidos resultados estatisticamente significantes entre idade, escolaridade, paridade e conhecimento de variedade de frutas e de legumes. Foram obtidos resultados estatisticamente significantes entre idade, paridade e conhecimento de variedade de verduras e de carnes. Os alimentos mais rejeitados, na intenção materna, foram o peixe (85,4%) e o fígado (82,3%). Foram constatados mitos em relação ao teor de ferro de alimentos.	alimentar infantil durante a assistência prestada à mulher
			ABORDAGEM METODOLOGICA Quantitativo		
			ANALISE DE DADOS Análise estatística		
A16	TÍTULO Prevalência do aleitamento materno e práticas de alimentação complementar em crianças com até 24 meses de idade na região do Alto Jequitinhonha, Minas Gerais	AUTORES Silveira, Francisco José Ferreira da; Lamounier, Joel Alves.	ANO DE PUBLICAÇÃO 2004	RESULTADOS DO ESTUDO Medianas de 10,85 meses para amamentação, 3,85 meses para amamentação completa e 1,51 meses para amamentação exclusiva. Foram observadas em relação à área de residência, as medianas de amamentação foram 9,70 para área urbana e 16,00 para área rural. Com menos de 1 mês de vida, 33,6% das ças já	CONCLUSÃO A duração da amamentação nos três municípios foi maior do que em outros estudos recentes no país, porém a amamentação exclusiva continua sendo pouco praticada. Alimentos complementares de baixo valor nutritivo são iniciados precocemente, e alguns alimentos são fornecidos com pouca frequência após 6 meses de
			SUJEITOS Crianças desde o nascimento até os 24 meses e mães.		
			SUBÁREA Saúde da criança/nutrição		
			METODO DA COLETA Questionários em entrevistas.		
			ABORDAGEM METODOLÓGICA Quantitativo		
			ANÁLISE DE DADOS Análises foram		

			feitas utilizando-se os programas Epi Info versão 6.04b e SPSS versão 8.0	recebiam chás e 12,4% recebiam água. O consumo de carne foi de 40,5% e fruta de 44%, na faixa etária de 6 e 12 meses de idade, nas últimas 24 horas. Houve associação estatisticamente significativa entre residir na área rural e menor consumo de sucos, frutas, verduras/legumes e carne nas cças> de 1 ano.	idade.
A17	TÍTULO Aleitamento materno e suplementac ao alimentar	AUTORES Villa, Tereza Cristina Scatena; Pela, Nilza Tereza Rotter.	ANO DE PUBLICAÇÃO 1989	RESULTADOS DA PESQUISA Foram observadas contradições entre os objetivos ea implementação do programa de promoção do AM, tendo em conta o elevado número de crianças inscritas no programa de suplemento de leite antes de completarem 6meses de idade, e o nº dos que menos de 3meses que estavam parcial ou completamente amamentadas e também estavam sendo inscritos no programa de suplemento.	CONCLUSÃO Os principais motivos apresentados pelas mães para o desmame precoce foram que tinha leite suficiente ou o seu "leite tinha secado", seguido pela necessidade da mãe trabalhar fora de casa, e as causas mamárias. Manter-se com o tempo de inscrição do ILD ch no programa de suplemento de leite amamentação foi associado a mães que eram múltíparas e tinham tido experiência anterior com a amamentação.
			SUJEITOS mães		
			SUBÁREA Materno-infantil		
			MÉTODO DA COLETA Entrevistas		
			ABORDAGEM METODOLÓGICA Qualitativa		
			ANÁLISE DE DADOS Análise de conteúdo.		
A18	TÍTULO Situação do aleitamento materno em duas capitais brasileiras: uma análise comparada	AUTORES Kitoko, Pedro Makumbundu; Réa, Marina Ferreira; Venâncio, Sonia Isoyama; Vasconcelos, Ana Cláudia Cavalcanti	ANO DE PUBLICAÇÃO 2000	RESULTADOS DO ESTUDO A maioria das cças inicia a amamentação, mas a prevalência do AME em < de 4 meses de idade (46,3% em	CONCLUSÃO Espera -se que esses resultados sirvam de base para monitorar a evolução dos indicadores e planejar ou redirecionar as atividades pró-
			SUJEITOS Crianças		
			SUBÁREA Materno-infantil		
			MÉTODO DA COLETA Método de		

		Peixoto de; Santos, EvangueliaKotzi asAtherino dos; Monteiro, Carlos Augusto.	inquéritos realizados em amostras de crianças menores de um ano em Dias Nacionais de Vacinação.	Florianópolis e 23,9% em João Pessoa) e de alimentação complementar oportuna (32,2% em Florianópolis e 24,8% em João Pessoa)	amamentação e as políticas nutricionais.
			ABORDAGEM METODOLÓGICA Quantitativa	encontram-se aquém das metas preconizadas. As medianas de duração de AME e de amamentação foram de 53 e 238 dias, respectivamente, em Florianópolis e, 16,5 e 195 dias, respectivamente, em João Pessoa. A situação é melhor em Florianópolis quando comparado com João Pessoa.	
			ANÁLISE DE DADOS Análise Comparada.		
A19	TÍTULO Atitudes e prática da mulher da Guatemala no que diz respeito ao desmame de um desmame	AUTORES Delgado, MariaE(ed); Sorensen, Soren(ed).	ANO DE PUBLICAÇÃO 1997	RESULTADOS DO ESTUDO 100/100 tiveram aleitamento materno exclusivo aos 5 meses; 24/100 aos 6 e 11 meses. Há uma influência significativa da educação de ambos os pais para a introdução de alimentos sólidos. A duração foi maior na mulher Ladino indígena, os pais 35 anos mais velhas, sendo uma menina e ter mais de 4 filhos.	CONCLUSÃO Recomendação: aplicar recursos audiovisuais na educação nutricional para as mães, com ênfase na qualidade e quantidade de alimentos.
			SUJEITOS Mães de crianças menores de 5 anos		
			SUBÁREA Materno-infantil/aleitamento materno.		
			MÉTODO DA COLETA Entrevistas		
			ABORDAGEM METODOLÓGICA Quantitativo		
			ANÁLISE DE DADOS Análise Estatística		
A20	TÍTULO Crescimento de prematuros alimentados com leite	AUTORES Costa, Helenilce de Paula Fiod; Kopelman, Benjamin Israel; Almeida, Ana	ANO DE PUBLICAÇÃO 1996	RESULTADOS DO ESTUDO Esses RN foram analisados em 6 momentos: por ocasião da perda	CONCLUSÃO O emprego da FEPT mostrou ser mais efetivo que o da FM sobre o crescimento pós-
			SUJEITOS Mãe e RN pré-termo		

	materno suplementado com duas fórmulas lácteas.	Célia de Mesquita; Polycarpo, Angela Cristina; Giaccio, Ciro Domênico.	SUBÁREA Recém-nascido/materno infantil MÉTODO DA COLETA Estudo randomizado ABORDAGEM METODOLÓGICA Qualitativo ANÁLISE DE DADOS Análise de conteúdo.	máxima de peso, quando recuperaram o peso de nascimento, quando alcançaram ganho definitivo de peso (não mais perderam peso), com o uso exclusivo das fórmulas, quando atingiram peso de 2000g e ao atingir 40 semanas pós-concepcionais. No grupo AIG o emprego da FEPT esteve associado a < ganho diário de peso, aumento do PC e comprimento; no grupo PIG observamos> ganho de peso e aumento de PC somente a partir da 3ª semana de vida. Os AIG que receberam FM ganharam menos peso e tiveram < aumento do PC Os PIG que fizeram uso de FM tiveram o pior desempenho em termos de dados antropométricos.	natal, tanto nos AIG quanto nos PIG. Em virtude de peculiaridades dos PIG, achamos que estes deveriam ser individualizados em termos de necessidades calóricas por ocasião do planejamento dos regimes alimentares.
A21	TÍTULO Padrões de alimentação de lactentes mexicanos: resultados da Pesquisa Nacional de Nutrição 1988.	AUTORES LongDunlap, Kurt; Rivera Dommarco, Juan; Rivera Pasquel, Marta; Hernández Avila, Mauricio; Lezana, Miguel Angel.	ANO DE PUBLICAÇÃO 1995 SUJEITOS Crianças mexicanas SUBÁRIA Materno-infantil MÉTODO DA COLETA Análise ABORDAGEM METODOLÓGICA Quantitativa ANÁLISE DE CONTEÚDO Análise	RESULTADOS DO ESTUDO A prevalência do AM diminuiu de 86% no nascimento a 40% em 3 meses. Desmame aumentou 38% em todo o país e 87% na região norte, e diminuiu em 50% nas áreas rurais no sul, e em todas as regiões aumentou em 20% por cada	CONCLUSÃO Finalmente, a probabilidade de introduzir os alimentos sólidos aumentou entre 8 e 15 por cento dependendo das condições de vida (R)

			estatística.	mês que a introdução de outros leites foi adiada. A introdução de outros leites aumentou entre 16% e 20%, dependendo das condições de habitação em todo o país e nas regiões centro e sul, embora tenha sido menor em municípios rurais e da população indígena: 20% e 30%.	
A22	TÍTULO Água e administração de glicose durante a primeira hora de vida. É realmente necessário?	AUTORES Chiarella, Pascual; Zegarra, Jaime; Caravedo, Luis.	ANO DE PUBLICAÇÃO 1993	RESULTADO DO ESTUDO De glicose no sangue foi medida em nascimento tinham entre 75 e 98 mg% até 63 e 78 mg %, depois de 6 horas, e ficar até 24 horas de vida. às 6 horas o grupo LMX teve uma média > e desvio padrão m Ayor o grupo LME é dedir, glicemia chegar a valores mais altos e apresentaram > variabilidade. Hematócrito, o GEP e peso tiveram variações semelhantes em todos os grupos.	CONCLUSÃO A administração de um suplemento de dextrose mostrou-se desnecessária a manutenção da homeostase da glicose e hidratação estatuto de recém-nascido normal, mesmo quando o início da amamentação é adiada até 12 horas
			SUJEITOS RNs normais e sem fatores de risco		
			SUBÁREA Materno-infantil/ suplementação alimentar		
			METODO DA COLETA Investigou-se cerca de 103 RN normais e sem fatores de risco, divididos em dois grupos estudados.		
			ABORDAGEM METODOLÓGICA Quantitativa		
			ANÁLISE DE DADOS Análise de variância para a análise estatística		
A23	TÍTULO Amamentação: a melhor alternativa para o recém-nascido durante sua	AUTORES Azabache, Verónica; Caravedo, Luis.	ANO DE PUBLICAÇÃO 1992	RESULTADOS DO ESTUDO O risco de não atingir o AME no grupo hospitalizado por sete dias ou mais foi 3,2 vezes > do	CONCLUSÃO O número de aleitamento materno exclusivo manteve-se inalterado durante os quatro meses de acompanhamento.
			SUJEITOS RN's e mães.		
			SUBÁREA Materno-infantil		
			MÉTODO DA		

	hospitalizaçã o		COLETA Registros médicos e Entrevistas. ABORDAGEM METODOLÓGICA Quantitativo ANÁLISE DE DADOS Análise estatística	que em ças saudáveis nascidas com alta precoce. O risco de não atingir relactação completo aumentou 8,6 vezes quando a mãe percebeu insuficiência de leite na alta; 5,7 vezes quando a alimentação durante a internação não foi predominanteme nte amamentados; 3,6 vezes quando a çça sugar na alta foi incomum; 1,8 vezes se o aleitamento materno foi realizado com horário fixo; 1,6 vezes se o tempo de internação hospitalar foi de 15 dias ou mais.	Portanto, é essencial para garantir o sucesso completo relactação durante a hospitalização precoce ocorrer antes da alta hospitalar
A24	TÍTULO Práticas de desmame em crianças de comunidade urbana e sub-urbana de Merida	AUTORES Medina Gallardo, Ana; BriceñoAraujo, Rafael.	ANO DE PUBLICAÇÃO 1990 SUJEITOS Crianças com menos de três anos de idade SUBÁREA Aleitamento materno/mater no infantil METODO DA COLETA Realizado o desmame, em crianças com menos de três anos de idade, em duas comunidades - urbana e sub- urbanas de Mérida- Venezuela ABORDAGEM METODOLÓGICA	RESULTADOS DO ESTUDO O cuidado de bebês é realizado em mais de 60% por parte da mãe; No entanto, este não está relacionado com a amamentação dos mesmos, como na comunidade urbana representava 33% e o sub-urbano, menos de 20%.	CONCLUSÃO Particularmente é notável a introdução precoce de alimentos diferentes no primeiro trimestre de vida em ambas as comunidades, sendo mais evidente este problema para as áreas sub-urbanas, especialmente na prática de ovo e carne de incorporação, o que corresponde a 10,86% no trimestre, e 16,52%, respectivamente, (R)

			Quantitativa		
			ANÁLISE DE DADOS Análise estatística		