

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

NATHALIA SOUSA SANTANA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO  
MATERNO E TRANSIÇÃO NUTRICIONAL AOS BEBÊS AOS  
SEIS MESES**

Paracatu

2019

NATHALIA SOUSA SANTANA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO E TRANSIÇÃO  
NUTRICIONAL AOS BEBÊS AOS SEIS MESES**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II).

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Priscilla Itatianny de Oliveira Silva

Paracatu

2019

NATHALIA SOUSA SANTANA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO E TRANSIÇÃO  
NUTRICIONAL AOS BEBÊS AOS SEIS MESES**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Ciências da Saúde.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Priscilla Itatianny de Oliveira Silva.

Banca Examinadora:

Paracatu-MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

---

Prof<sup>a</sup>. Priscilla Itatianny de Oliveira Silva  
Centro Universitário Atenas

---

Prof<sup>a</sup>.  
Centro Universitário Atenas

---

Prof<sup>a</sup>.  
Centro Universitário Atenas

## **AGRADECIMENTOS**

Hoje só tenho a agradecer a Deus pelo cuidado que ele teve comigo esse tempo todo, me dando forças para continuar a caminhada. Não foi fácil e não é fácil mais perseverarei até o fim.

Agradeço aos meus familiares pelo grande apoio em especial minha mãe Eunice e meu marido Benedito que estiveram comigo nessa caminhada, com todo o amor e paciência comigo.

Também agradeço a minha querida orientadora Priscilla Itatianny de Oliveira Silva pelo apoio, pela paciência e dedicação comigo. Obrigada a cada um de vocês.

## RESUMO

Desde o início da gravidez a mulher passa a se preparar psicologicamente para receber o seu bebê e ter uma maternidade sadia. Ao mesmo tempo, a amamentação passa a ser um dos cuidados mais relevantes para a mulher-mãe e seu bebê. Devido a modernidade dos dias atuais, a mulher passou a apresentar o quadro do desmame cada vez mais precoce devido a necessidade de voltar aos seus postos de trabalho, introduzindo outros tipos de alimentos cada vez mais cedo na alimentação do bebê para não correr o risco do bebê não se acostumar com outras fontes alimentícias. Esse estudo buscou a identificação do papel da assistência de Enfermagem no aleitamento materno e transição nutricional aos bebês aos 06 meses. O leite materno é o alimento ideal para o bebê e é recomendado como o único alimento nos seis primeiros meses de vida, com introdução de alimentos complementares e continuação da amamentação a partir de então e até os dois anos de idade. Para a saúde do bebê é importante que o leite materno não seja substituído, pois atende todas as necessidades nutricionais, imunológicas e psicológicas do bebê. O grande desafio da equipe de Enfermagem é conduzir adequadamente esse processo de amamentação e transição nutricional, auxiliando as mães de forma adequada e estarem atentas às necessidades da criança. É de grande importância que o profissional de enfermagem tenha estabelecido uma conexão de confiança com a mãe, para que ajude a aumentar sua autoestima própria e a confiança no ato de amamentar, tornando-se por fim independente no cuidado com o bebê; e a introdução dos alimentos complementares deve ser lenta e gradual. A mãe deve ser esclarecida de que a criança tende a recusar as primeiras ofertas dos alimentos, pois tudo é novo: a colher, a aparência e o sabor.

**Palavras-chaves:** Aleitamento materno. Transição Nutricional. Cuidados de Enfermagem.

## **ABSTRACT**

*From the beginning of pregnancy the woman starts to prepare psychologically to receive her baby and have a healthy maternity. At the same time, breastfeeding becomes one of the most important care for the mother woman and her baby. Due to the modernity of the present day, the woman started to present the picture of weaning increasingly precocious due to the need to return to her work stations, introducing other types of food increasingly early in the baby's feeding so as not to run the risk of baby does not get used to other food sources. This study sought to identify the role of nursing care in breastfeeding and nutritional transition to infants at 6 months. Breastmilk is the ideal food for the baby and is recommended as the only food in the first six months of life, with introduction of complementary foods and continued breastfeeding from then to two years of age. For the health of the baby it is important that the breast milk is not replaced because it meets all the nutritional, immunological and psychological needs of the baby. The great challenge of the Nursing team is to properly conduct this process of breastfeeding and nutritional transition, assisting mothers adequately and being attentive to the needs of the child. It is of great importance that the nursing professional has established a reliable connection with the mother, so that it helps increase her own self-esteem and confidence in the act of breastfeeding, becoming finally independent in the care of the baby; and the introduction of complementary foods should be slow and gradual. The mother should be made aware that the child tends to refuse the first offerings of food.*

**Keywords:** *Breastfeeding. Nutritional Transition. Nursing care.*

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>07</b>
<b>1.1 PROBLEMA</b>	<b>08</b>
<b>1.2 HIPÓTESE DO ESTUDO</b>	<b>08</b>
<b>1.3 OBJETIVOS</b>	<b>08</b>
<b>1.3.1 OBJETIVO GERAL</b>	<b>08</b>
<b>1.3.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS</b>	<b>08</b>
<b>1.4 JUSTIFICATIVA</b>	<b>08</b>
<b>1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO</b>	<b>09</b>
<b>1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO</b>	<b>09</b>
<b>2 FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O PROCESSO DO ALEITAMENTO MATERNO</b>	<b>10</b>
<b>2.1 O PROCESSO DE COMUNICAÇÃO NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO</b>	<b>10</b>
<b>2.2 PREPARO DAS MAMAS PARA O ALEITAMENTO MATERNO</b>	<b>11</b>
<b>2.3 VANTAGENS DA AMAMENTAÇÃO</b>	<b>12</b>
<b>2.4 PROMOVENDO O ALEITAMENTO MATERNO</b>	<b>13</b>
<b>2.5 TIPOS DE ALEITAMENTO MATERNO</b>	<b>14</b>
<b>2.6 POSICIONAMENTO DO BEBÊ E DA MÃE</b>	<b>14</b>
<b>3 PROCESSO E TRANSIÇÃO NUTRICIONAL AOS BEBÊS AOS SEIS MESES</b>	<b>16</b>
<b>3.1 ALIMENTOS PROCESSADOS</b>	<b>18</b>
<b>4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO E TRANSIÇÃO NUTRICIONAL</b>	<b>19</b>
<b>4.1 ALEITAMENTO E TRANSIÇÃO NUTRICIONAL</b>	<b>20</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>23</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Desde o início da gravidez a mulher passa a se preparar psicologicamente para receber o seu bebê e ter uma maternidade sadia. Ao mesmo tempo, a amamentação passa a ser um dos cuidados mais relevantes para a mulher-mãe e seu bebê. Devido à modernidade dos dias atuais, a mulher passou a apresentar o quadro do desmame cada vez mais precoce devido a necessidade de voltar aos seus postos de trabalho, introduzindo outros tipos de alimentos cada vez mais cedo na alimentação do bebê para não correr o risco do bebê não se acostumar com outras fontes alimentícias (AMORIM; ANDRADE, 2009).

O leite materno é fundamental para a saúde da criança, por sua composição, disponibilidade de nutrientes, água, anticorpos. Beneficia a relação afetiva mãe-filho e o desenvolvimento da criança, do ponto de vista cognitivo e psicomotor (BRASIL, 2015).

O leite materno é o alimento ideal para o bebê e é recomendado como o único alimento nos 6 primeiros meses de vida, com introdução de alimentos complementares e continuação da amamentação a partir de então e até os 2 anos de idade. Para a saúde do bebê é importante que o leite materno não seja substituído, pois atende todas as necessidades nutricionais, imunológicas e psicológicas do bebê (BRASIL, 2015).

Portanto a alimentação é de grande importância nessa fase, já que deficiências nutricionais ou condutas alimentares inadequadas podem prejudicar a saúde da criança e refletir no atraso escolar e no desenvolvimento de doenças crônicas (BRASIL, 2012).

O enfermeiro deve estar preparado para acompanhar o processo da amamentação, o crescimento e desenvolvimento da criança, tanto em atendimentos individuais, quanto em visitas domiciliares (BRASIL, 2015).

De acordo com Domingues (2010) o enfermeiro é o profissional que está presente na maior parte do tempo com a puérpera e assim tem uma função de educador nos programas de saúde. Sendo assim, os enfermeiros podem incentivar e encorajar a amamentação e apoiar as mães, ajudando-as no início precoce da amamentação e adquirirem autoconfiança em sua capacidade de amamentar.



## **1.1 PROBLEMA**

Qual a importância do papel do enfermeiro no aleitamento materno e transição nutricional aos bebês aos seis meses?

## **1.2 HIPÓTESE DO ESTUDO**

Observa-se que o aleitamento materno é insubstituível de modo a proteger o bebê de doenças graves e ter um crescimento saudável, porém é acompanhado de várias dúvidas e dificuldades enfrentadas pela mãe, principalmente se for à primeira gestação.

Entende-se que a atuação do enfermeiro é de extrema importância no aleitamento materno e nutricional do recém-nascido até os seis meses de vida, devendo sempre orientar e explicar as mudanças que irão ocorrer nesse período para quebrar tais barreiras, mostrando assim que a mesma tem total capacidade para amamentar e nutrir corretamente nesse período.

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GERAL**

Identificar o papel da assistência de Enfermagem no aleitamento materno e transição nutricional aos bebês aos seis meses.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) estudar na literatura os fatores que contribuem para o processo do aleitamento materno;
- b) avaliar o processo e transição nutricional aos bebês aos seis meses;
- c) analisar a assistência e Enfermagem no aleitamento e transição nutricional.

## **1.4 JUSTIFICATIVA**

O grande desafio da equipe de Enfermagem é conduzir adequadamente esse processo de amamentação e alimentação após 6 meses de vida, auxiliando a

mãe de forma adequada e estar atento as necessidades da criança (BRASIL, 2015). Assim, este estudo justifica-se visando subsidiar políticas específicas para o enfermeiro estar preparado para prestar uma assistência eficaz, solidária, integral e que ajude a mãe superar medos, dificuldades e inseguranças.

## **1.5 METODOLOGIA**

Esse estudo utilizará a pesquisa descritiva, qualitativa do tipo revisão bibliográfica.

Segundo Gil (2002) pesquisa descritiva consiste descrever as características de determinadas populações ou fenômenos. Uma de suas peculiaridades está na utilização de técnicas padronizadas de coletas de dados, tais como questionário e a observação sistêmica.

Essa pesquisa utilizou como fonte dados periódicos da internet na base de dados Google acadêmico, Scielo utilizando palavras-chaves aleitamento materno, assistência de Enfermagem e transição nutricional aos seis meses, e os livros do acervo da biblioteca do UniAtenas.

## **1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO,**

O presente trabalho é constituído em cinco capítulos.

O primeiro é integrado pelo o problema, hipóteses, objetivos, justificativa, metodologia do estudo e a estrutura do trabalho.

Já o segundo descreve sobre os fatores que contribuem para o processo do aleitamento materno.

O terceiro aborda o processo e transição nutricional aos bebês aos 6 meses.

No quarto foi feita a identificação das ações multiprofissionais que visam o manejo adequado as portadoras da Síndrome de Turner, com foco na adaptação biopsicossocial.

E por fim, o quinto capítulo apresenta as considerações finais.

## **2 FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O PROCESSO DO ALEITAMENTO MATERNO**

Amamentar é uma das causas mais eficientes que contribuem para a saúde da criança. Em vista disso, muitos esforços tem sido dirigidos no sentido de incentivar sua pratica, obtendo-se graus variados de sucesso. A amamentação é dominada por condições culturais, sociais, psíquicas e biológicas, o que faz com que se configure como um comportamento humano complexo que coordenou a pesquisa na qual se avaliou o PNIAM Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, em 1988 (REZENDE *et. al.*, 2002).

Para o recém-nascido uma alimentação saudável se inicia com o aleitamento materno, que isoladamente é capaz de nutrir de modo adequado a criança nos primeiros 6 meses de vida, mesmo que diversas vezes questiona-se essa exclusividade; e a partir dos 6 meses de vida, devem ser introduzidos alimentos complementares ao aleitamento materno (BRASIL, 2012).

O aleitamento materno é uma prática fundamental para á saúde das crianças, pois fornece tudo o que ela precisa para crescer e se desenvolver nesse período. Sua promoção deve ser incluída entre as ações prioritárias de saúde, uma vez que o aleitamento materno funciona como uma verdadeira vacina, não tem risco de contaminação e quanto mais o bebê mamar, mais leite a mãe produzirá (BRASIL, 2015).

A efeito das ações voltadas para a recuperação, manutenção e proteção à saúde da criança está na dependência da adequada comunicação entre o pessoal de saúde e as mães ou responsáveis. Em outras palavras, a comunicação é a base para o desenvolvimento das ações de saúde e para o alcance dos objetivos apresentados. Assim, é possível entender por que os profissionais de saúde podem ser chamados pessoas significativas, aquelas que exercem ação marcante sobre a vida dos outros (RESENDE *et. al.*, 2002).

### **2.1 O PROCESSO DE COMUNICAÇÃO NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO**

Nos países não produtivos, as mulheres de classes menos favorecidas, de baixo e médio poder aquisitivo, amamentam mais que as de melhor nível

socioeconômico. Nas regiões brasileiras mais desenvolvidas, o padrão de aleitamento é idêntico ao dos países desenvolvidos, ou seja, mulheres mais doutrinadas, de melhor nível socioeconômico, amamentam por mais tempo. Em trabalho realizado em uma área urbana no sudeste do Brasil, a maioria das mães tinha renda familiar per capita e nível de escolaridade baixos, o que lhes conferia um grau de instrução mínimo, com menores possibilidades de informações mais extensivas sobre o assunto (FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006).

Segundo dados do Ministério da Saúde, em 1999 a prevalência do aleitamento materno exclusivo nas diferentes regiões do Brasil, até o quinto mês, era maior na Região Sul, seguida das regiões Nordeste, Norte, Centro-Oeste e Sudeste, respectivamente, variando de 64,3% a 42,8% no primeiro mês, até 19,6% a 12,15% no quinto mês. No sexto mês houve discreto aumento na prevalência do aleitamento materno exclusivo na Região Sudeste (8,4%), em relação à Região Centro-Oeste (7,9%). Ao analisar a prevalência do aleitamento materno exclusivo no primeiro semestre de vida, no Brasil como um todo, verificou-se que a mesma variou de 53,1% no primeiro mês, até 9,7% no sexto mês, porcentagens ainda aquém da recomendação oficial da Organização Mundial da Saúde (FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006).

O sucesso do Aleitamento Materno depende de vários fatores, dentre eles, as orientações anteriores ao nascimento, assim como no pós-parto, com os objetivos de preparar a mãe para superar as dificuldades que possam surgir, diminuir as preocupações e fortalecer sua autoconfiança, acreditando que quanto mais instruída sobre o assunto, maior facilidade terá para superar os impedimentos (MARINHO; ANDRADE; ABRÃO, 2016).

Durante a gestação a mulher deve se preparar para a chegada do bebê, como a preparação das mamas (MARINHO; ANDRADE; ABRÃO, 2016).

## **2.2 PREPARO DAS MAMAS PARA O ALEITAMENTO MATERNO**

O uso do sutiã na hora de dormir é algo que transita entre vantagem e desvantagem para a gestante. O que acontece é que, como as mamas são supersensíveis à atuação dos hormônios, do primeiro ao terceiro mês de gestação elas crescem bastante, justamente quando a produção deles está alta. E o sutiã que serve para deixar a mulher mais bonita, ajuda na sedução e outras coisas mais tem

a função de sustentar os seios, que tendem a “cair” por causa do peso, ao longo da vida. Como na gravidez, esse peso vai aumentar, a recomendação médica é usar até para dormir (ZLOTNIK, 2015).

Durante a gravidez os seios aumentam de tamanho, o mamilo se torna mais escuro e mais sensível. Normalmente também ocorre uma secreção mamilar fluída de cor amarelada, o colostro. Nos últimos meses de gestação o busto pesa cerca de 600 gramas além do normal, por isso é importante o uso de sutiãs adequados (GAUCHAZH, 2000).

O banho de sol é um ótimo aliado para preparar os seios para amamentar, prevenir rachaduras nos mamilos e ativar a vitamina D no organismo. Porém, deve-se observar o horário apropriado – antes das 10h da manhã e depois das 15h – e usar filtro solar. A exposição também não pode ser em excesso, 15 minutos por dia são suficientes. Com as mudanças hormonais da gravidez, a pigmentação da pele pode aumentar em algumas áreas rosto, ocorrendo o surgimento de manchas, conhecidas como melasmas. Por isso o filtro solar é indispensável, assim como se deve evitar tomar sol em excesso (HAGAH, 2006).

Não use cremes, pomadas, óleos e álcool nas aréolas e bicos, pois esses produtos provocam descamação e enfraquecem a pele (ALCANTÂRA et. alt., 2010).

Durante os cuidados de pré-natal é importante conversar sobre as vantagens da amamentação para a mulher e a criança além de garantir orientações sobre o manejo da amamentação (AMARAL; SOUSA; CECATTI, 2010).

### **2.3 VANTAGENS DA AMAMENTAÇÃO**

Para as mães as vantagens não são só em longo prazo. Amamentar também ajuda na perda de peso e acelera a recuperação após o parto. Isso porque o hormônio ocitocina, que o corpo da mulher produz durante a amamentação, faz com que o útero volte ao seu tamanho normal mais rapidamente e pode diminuir o sangramento pós-parto. Reduzindo a perda de sangue, a amamentação também pode evitar a anemia, problema que acomete muitas mulheres durante esse período (PFIZER, 2008).

Além disso, dar de mamar estimula o vínculo afetivo entre a mãe e o bebê. A união física e emocional traz alegria e satisfação para muitas mães. Estes sentimentos agradáveis são aumentados pela liberação de hormônios como a

prolactina, que produz uma sensação de paz e carinho, e ocitocina, que promove um forte sentimento de amor e apego entre mãe e filho.

Para as crianças o leite materno contém todos os nutrientes e anticorpos essenciais até o 6º mês de vida. O leite materno é o melhor alimento que um bebê pode ter. É de fácil digestão e promove um melhor crescimento e desenvolvimento, além de proteger contra doenças. Mesmo em ambientes quentes e secos, o leite materno supre as necessidades de líquido de um bebê. Água e outras bebidas não são necessárias até o sexto mês de vida. Dar ao bebê outro alimento, que não o leite materno, aumenta o risco de diarreia ou outra doença (UNICEF, 1946).

A amamentação previne alergias, anemias e infecções respiratórias. Por ser rico em anticorpos produzidos pela mãe, o leite materno é uma forma natural de defesa para o bebê, protegendo a criança contra problemas como asma, pneumonia, gripes, dor de ouvido e problemas intestinais. Isso ajuda a evitar doenças graves no início da vida do recém-nascido e, caso ele fique doente, o organismo da mãe aumenta a quantidade de proteínas e células de defesa no leite, facilitando a recuperação do bebê (TUA SAÚDE, 2007).

A amamentação logo após o nascimento pode reduzir o risco de icterícia e até começar a tratá-la caso o problema já esteja presente.

As taxas de sucesso aumentam quando a amamentação começa nas primeiras horas após o parto. O ganho de peso pode ajudar o recém-nascido a se desenvolver mais rápido, o que melhora o funcionamento do fígado (MARUSINEC, 2017).

Além disso, o colostro produzido pela mãe logo no início faz com que o sistema digestivo do bebê elimine os resíduos, excretando o excesso de bilirrubina do intestino. Ou seja, quanto mais cedo o bebê começar a fazer cocô, mais cedo a icterícia vai embora (MARUSINEC, 2017).

## **2.4 PROMOVENDO O ALEITAMENTO MATERNO**

Apesar da sucção do recém-nascido ser um ato reflexo, ele precisa aprender a retirar o leite do peito de forma eficiente. Quando o bebê pega a mama corretamente que requer uma abertura ampla da boca, abocanhando não apenas o mamilo, mas também parte da aréola forma-se um lacre perfeito entre a boca e a

mama, certificando a formação do vácuo, é essencial para que o mamilo e a aréola se mantenham dentro da boca do bebê (BARSIL, 2015).

## **2.5 TIPOS DE ALEITAMENTO MATERNO**

**Aleitamento exclusivo:** Quando a criança recebe somente o aleitamento materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.

**Aleitamento materno predominante:** Quando a criança recebe além do leite materno, água ou bebidas a base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais.

**Aleitamento materno:** Quando a criança recebe leite materno, direto da mama ou ordenhado, livremente de receber ou não outros alimentos.

**Aleitamento materno complementado:** Quando a criança recebe além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semi-sólido com o intuito de complementá-lo e não de substituí-lo.

**Aleitamento materno misto ou parcial:** Quando a criança recebe leite materno e outro tipo de leite (BRASIL, 2009).

## **2.6 POSICIONAMENTO DO BEBÊ E DA MÃE**

As características do posicionamento adequado da criança diante da mama, ela deve estar com o seu corpo próximo e voltado para a mãe, às nádegas apoiadas, a cabeça e o corpo alinhados com a boca, na mesma altura da mama em frente a aréola. A adequada pega da região mamilo areolar é um passo importante para o início da mamada. A criança deve estar com os lábios voltados para fora, a boca bem aberta, as bochechas arredondadas e o queixo tocando o peito da mãe (COCA; GAMBA; SILVA; ABRÃO, 2008).

A sucção eficaz está relacionado a boa pega, podendo ser considerado uma boa ação preventiva para as lesões mamilares, alteração da arcada dentária, síndrome do respirador bucal, da deglutição atípica e das alterações fonarticulatórias (FERREIRA et. alt., 2007).



Os benefícios do aleitamento materno  
FONTE: (CEMERU, 2017)

A mãe pode ficar deitada, sentada ou em pé, o importante é a mãe e o bebê se sentirem confortáveis (POIRIER; TEMPORÃO, 2007).



### 3 PROCESSO E TRANSIÇÃO NUTRICIONAL AOS BEBÊS AOS SEIS MESES

Os primeiros anos de vida de uma criança são caracterizados por rápida velocidade de crescimento e desenvolvimento, tendo a alimentação um papel fundamental para assegurar que tais fenômenos ocorram de forma correta. A qualidade e a quantidade de alimentos consumidos pela criança são tópicos críticos e têm resultados ao longo de toda a vida, associando-se ao perfil de saúde e nutrição, já que a infância é um dos estágios da vida biologicamente mais vulnerável às deficiências e aos distúrbios nutricionais. A partir dos seis meses deve-se dar início à alimentação complementar, uma vez que a quantidade e a composição do leite materno já não são suficientes para atender às necessidades nutricionais da criança (LOPES et. al., 2017).

Alimentos complementares são quaisquer alimentos que não o leite humano ofertados à criança amamentada. Alimentos de transição, antigamente chamados de alimentos de desmame, se referem aos alimentos complementares especialmente preparados para crianças pequenas, até que elas passem a receber os alimentos consumidos pela família. O termo “alimentos de desmame” deve ser ignorado, pois pode dar a falsa impressão de que eles são usados para motivar o desmame e não para complementar o leite materno (GUIA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS; MONTE et. alt., 2005).

Com seis meses inicia-se uma nova fase na alimentação do bebê. As reservas de ferro (fundamental no transporte de oxigênio de sangue e no bom funcionamento do sistema imunitário) acumuladas durante o período pré-natal começam a esgotar-se. O bebê também precisa de outros nutrientes que lhe oferecem energia para crescer e que não se encontram no aleitamento materno. Ainda assim, estes continua a ser uma importante fonte de calorias, nutrientes e agentes protetores aconselhando-se por isso, que a mãe continue a amamentar. Os primeiros alimentos a introduzir são creme de legumes ou a papa de cereais sem glúten (proteína presente em alguns cereais como o trigo, a cevado ou centeio e que pode ocasionar intolerância se introduzido muito cedo na dieta do bebê, estimulando a doença celíaca. Os primeiro alimentos devem ser oferecidos a colher (MAE- ME-QUER, LISBOA, 2019).

Para a criança crescer saudável, ela deve receber alimentos complementares apropriados no momento oportuno. Uma alimentação adequada

deve ser rica em energia, proteínas e micro nutrientes (particularmente o ferro, o zinco o cálcio a vitamina A, vitamina C e os folatos), isenta de contaminação(sem germes patogênicos, toxinas ou produtos químicos prejudiciais), não muito salgada ou apimentada, fácil de ser utilizada pela criança(apresentação adequada para idade), em quantidade apropriada e que seja livre e disponível. (ELSA R.J. GIUGLIANI, CESAR GOMES VICTORA, 2004).

Com a introdução dos alimentos complementares, é importante que a criança receba água pura, filtrada e fervida, ou água mineral nos períodos das refeições (CRISTIANE APARECIDA AZEVEDO DE ASSIS MACHADO; CARTILHA DE ALIMENTAÇÃO IFANTIL, 2007).

Enquanto o aleitamento materno exclusivo protege as crianças contra infecções, a introdução de outros alimentos pode provocar infecções quando eles são preparados com falta de cuidado e higiene. Os alimentos oferecidos às crianças devem ser preparados pouco antes do consumo, nunca oferecer sobras de uma refeição, mesmo que limpas (SECRETARIA DE SAÚDE, 2006).

Para evitar a contaminação dos alimentos e a transmissão de doenças causadas por alimentos, a pessoa responsável pela preparação das refeições deve lavar bem as mãos com água e sabão toda vez que for preparar ou oferecer o alimento à criança. Para os vegetais que forem utilizados crus e/ou com casca recomenda-se: Lavar em água corrente, esfregando bem toda a superfície das frutas, verduras e legumes. As folhas devem ser lavadas uma a uma (MINISTERIO DE SAÚDE, 2009).

A importância do profissional de nutrição próximo com os demais profissionais de saúde, principalmente os ligados a atenção básica, para orientação e conscientização das mães e/ou cuidadoras, em relação a forma exata de alimentar o bebê, respeitando cada fase, tendo em vista sempre uma boa saúde e o bem estar é de fundamental necessidade. Oferecendo a criança todos os grupos de alimentos tais como, cereais, tubérculos, pães, verduras, legumes, frutas, leite e produtos lácteos, (3 porções diárias de cada grupo) carnes, miúdos, ovos e leguminosas (2 porções diárias de cada grupo) e os açúcares só são recomendado a partir dos 2 anos de idade (FEITOSA et. alt., 2017).

### 3.1 ALIMENTOS PROCESSADOS

A criança aprende a gostar de alimentos que lhe são apresentados com frequência e passam a gostar do modo com que eles foram introduzidos inicialmente. É interessante que ela consuma alimentos com baixos teores de açúcar e sal, de modo que esse hábito se mantenha na sua fase adulta. As versões doces ou mais condimentadas dos alimentos fazem com que as crianças não se interessem por consumir frutas, verduras e legumes na sua forma natural (MINISTERIO DE SAÚDE, 2009).

É comum mães e cuidadores ofertarem a elas alimentos de sua escolha e que são desaconselhados para crianças menores de dois anos. Foi constatado que o estabelecimento dos hábitos alimentares acontece no decorrer dos primeiros anos de vida, por volta de dois a três anos. Açúcar, café, enlatados, frituras, refrigerantes, balas, salgadinhos, biscoitos recheados e outros alimentos com grandes quantidades de açúcar, gordura e corantes devem ser evitados principalmente nos primeiros anos de vida. Já foi provado que o consumo desses tipos de alimentos está agregado ao excesso de peso e à obesidade ainda na infância, situações que podem permanecer até a idade adulta, além de ocasionarem dislipidemias e alteração da pressão arterial. São também causa de anemia e alergias (CADERNO DA ATENÇÃO BÁSICA, 2015).

As crianças já nascem com opção ao sabor doce; conseqüentemente, oferecer alimentos incorporados de açúcar ou alimentos com grandes quantidades de energia faz com que a criança se desinteresse pelos cereais, verduras e legumes, alimentos que têm outros sabores e são fontes de nutrientes importantes (ANA PAULA DOS SANTOS BOCARDI SALINEIRO, 2015).

A casa é o primeiro ambiente alimentar da criança. Esse ambiente envolve os alimentos existentes em casa e a relação das pessoas com a comida. A alimentação deve ser um momento de experiências positivas, aprendizado e afeto. O ambiente caloroso, tranquilo e a boa relação entre a criança e a pessoa que cuida dela podem levar de forma positiva na aceitação dos alimentos. É essencial que quem alimenta a criança tenha relação de afeto e confiança com ela e, claro, paciência. Este é um método de aprendizagem, que demanda tempo, e isso deve ser considerado na organização da rotina da criança e da família (BRASIL; 2018).

#### **4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO E TRANSIÇÃO NUTRICIONAL**

O aleitamento materno exclusivo é preconizado até os seis meses de idade pelo Ministério da Saúde, pois, é essencial para a sobrevivência e a qualidade de vida da criança no primeiro ano de vida. O leite materno em sua composição possui todos os nutrientes indispensáveis para o crescimento e desenvolvimento da criança e defende contra patologias e infecções. A falta de conhecimento e habilidades de parte das gestantes e puérperas exigem a atuação do enfermeiro no Aleitamento Materno durante o pré-natal, parto e puerpério através de ações de prevenção, reconhecimento e resolução das dificuldades na interação mãe/filho durante a amamentação (MONTEIRO; TABOSA; SILVA, 2017).

Como o enfermeiro é o profissional que precisamente se relaciona com a mulher no ciclo gravídico puerperal e tem importante papel nos programas de educação em saúde, durante o pré-natal, ele deve preparar a gestante para o aleitamento, para que no pós-parto o processo de adequação da puérpera ao aleitamento seja assegurado e tranquilo, evitando assim, dúvidas quanto ao aleitamento materno (MENDES, 2017).

O enfermeiro deverá estar próximo durante e após o parto, ajudando as mães nas primeiras mamadas do recém-nascido, para que o aleitamento materno seja iniciado o mais precoce possível, de preferência de imediato após o parto. Ele deve estar desimpedido, observando como está sendo a pega do recém-nascido, e respondendo perguntas quanto ao aleitamento materno e aos cuidados com o recém-nascido (ALMEIDA; FERNANDES; ARAUJO, 2013).

No período pós-parto, os profissionais de saúde devem estar capacitados para acompanhar o processo da amamentação e o crescimento e desenvolvimento da criança, tanto em atendimentos individuais quanto em visitas domiciliares (FERREIRA et. alt., 2015).

As orientações sobre introdução de alimentos para os bebês merecem perfeita atenção e acordo por parte dos profissionais de saúde e da família, assim sendo, o nutricionista e todo os profissionais de saúde tem fundamental importância oferecendo uma orientação adequada aos pais sobre a introdução de alimentos corretos na dieta das crianças, assim possibilitando meios para que elas alcancem seu potencial biológico e cresçam com maior qualidade de vida. Objetiva-se assim a

melhor nutrição possível para a procura de um corpo que ainda está em evolução e é imaturo. A alimentação saudável a partir dos 6 meses de idade é também muito significativo, pois através dela a criança terá energia satisfatório para realizar as suas atividades e se desenvolver com menores chances de obter doenças ou problemas de cunho nutricional ( FEITOSA; RAMOS; NASCIMENTO; SILVA, 2018).

Assim, o enfermeiro deve reconhecer durante o pré-natal os conhecimentos, a experiência prática, as crenças e a vivência social e familiar da gestante com o objetivo de promover educação em saúde para o aleitamento materno, assim como, garantir vigilância e efetividade durante a assistência a nutriz no pós-parto (MARINHO; ANDRADE; ABRÃO, 2016).

#### **4.1 ALEITAMENTO E TRANSIÇÃO NUTRICIONAL**

A mãe deve ser orientada, pois a frequência e a duração ilimitada (livre demanda) das mamadas devem ser incentivadas. O bebê apresenta sinais que indicam que está pronto para mamar (movimento dos olhos, da cabeça, sinais de procura com a língua para fora, agitação dos braços, mãos na boca, etc.), não sendo necessário esperar o choro do bebê (BRASIL, 2012).

A água é o maior componente do leite e desempenha papel fundamental na regulação da temperatura corporal. Na água estão dissolvidos ou suspensos as proteínas, os compostos nitrogenados não protéicos, os carboidratos, os minerais (íons monovalentes) e as vitaminas hidrossolúveis (C e Complexo B). Já que a maior concentração do leite é de água, então não há necessidade de dar água para o bebê mesmo em dias quentes.

O enfermeiro tem o papel e promover o cuidado integral com as puérperas, pois com esse conhecimento poderá auxiliar em situações complicadas, evitando assim o desmame precoce (CARVALHO; OLIVEIRA; SANTOS, 2010).

As orientações do enfermeiro sobre a introdução de alimentos para os bebês merecem minuciosa atenção tanto pelos profissionais de saúde quanto da família, fornecendo uma orientação adequada aos pais sobre a introdução de alimentos corretos na dieta das crianças, assim proporcionando meios para que elas alcancem seu potencial biológico e cresçam com maior qualidade de vida. Objetiva-se assim a melhor nutrição possível para a demanda de um corpo que ainda está em desenvolvimento e é imaturo (CARVALHO; OLIVEIRA; SANTOS, 2010).

Após seis meses é necessária a introdução de outros alimentos, porém o leite materno ainda continua sendo uma importante fonte de nutrientes e deve ser mantido, até dois anos ou mais. É após os seis meses que o lactente saudável tem capacidade para sentar, sustentar a cabeça e o tronco, segurar objetos com as mãos, além de apresentar movimentos da língua, para que ele possa comer os alimentos sólidos. O primeiro alimento ofertado tanto pode ser uma fruta quanto pode ser um legume, a escolha pode partir da mãe. No sexto mês deve oferecer somente uma das refeições (almoço ou jantar) e complementar com o leite materno até que a criança se mostre saciada apenas com a papa (BIA DORAZIO, 2018).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há crianças que se acostumam facilmente e aceitam muito bem os novos alimentos. Outras precisam de mais tempo, não devendo esse fato ser motivo de ansiedade e angústia para as mães. No início da introdução dos alimentos, a quantidade que a criança ingere pode ser pequena. Após a refeição, se a criança manifestar sinais de fome poderá ser amamentada.

A introdução dos alimentos complementares deve ser lenta e gradual. A mãe deve ser esclarecida de que a criança tende a recusar as primeiras ofertas dos alimentos, pois tudo é novo: a colher, a aparência e o sabor.

É de grande importância que o profissional de enfermagem tenha estabelecido um conexão de confiança com a mãe, para que ajude a aumentar sua auto-estima própria e a confiança no ato de amamentar, tornando-se por fim independente no cuidado com o bebê. Aconselha-se conservar um clima de aprendizado, envolvendo a mãe de forma ativa no cuidado com o recém-nascido, ensinando de que forma determinar os problemas que possam surgir com a amamentação e como tomar a decisão certa.

É importante considerar que tanto as mulheres como os profissionais de saúde carecem de melhor instrumentalização quanto alimentação complementar. A centralização da atenção ao aleitamento materno como prática alimentar essencial ao bom desenvolvimento.

É importante lembrar que as mulheres devem ser consideradas em sua totalidade, não apenas como mãe. É preciso compreender que ao exercerem o papel de mãe estas não deixam de exercer os outros papéis sociais, os quais busca conciliar e que podem ter implicações tanto nas funções maternas quanto nas de âmbito profissional e pessoal. Como profissional, não devemos rotular as mulheres que mostram maior ou menor vulnerabilidade para conduzir uma inadequada alimentação infantil, mas procurar provê-la de suporte necessário à condução de uma prática alimentar satisfatória.

Mais que saber o que essa mãe está oferecendo a seu filho, em termos nutricionais, é entender o porque e como esta mulher o faz, de modo que a resposta encontrada sirva de subsídio para que nós, profissionais de saúde, desempenhemos nossa função com seriedade, qualidade e eficácia.

## REFERÊNCIAS

- ALCANTÁRA; CAMPOS QUEIROZ; CORRÊA; MARTINS. **Aleitamento materno.** Disponível em: 2010. [http://www.pbh.gov.br/smaab/cartilhas/Cartilha\\_Aleitamento\\_Materno.pdf](http://www.pbh.gov.br/smaab/cartilhas/Cartilha_Aleitamento_Materno.pdf) Acesso em: 04 de maio de 2019.
- ALMEIDA; FERNANDES; ARAUJO. **Aleitamento materno: ma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto.** Disponível em: 2004. <https://repositorio.bc.ufg.br/xmlui/bitstream/handle/ri/15675/Artigo%20%20Nilza%20Alves%20Marques%20Almeida%20-%202004.pdf?sequence=5&isAllowed=y> Acesso em: 01 de maio de 2019.
- AMORIM; M. M. A. **Atuação do enfermeiro no PSF sobre aleitamento materno, Revista Perspectivas online,** 2009. <<http://www.perpesctivasonline.com.br/edição.php?&numero:9> Acesso em: 08 novembro. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar,** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: < [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf). Acesso: 20 out. 2018.
- CARVALHO; OLIVEIRA; SANTOS TREVISAN. **A importância do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno** 2010. Disponível em: 2014: Acesso em: 08 novembro. 2018
- CEMERU; GRUPO DE SAÚDE; **Benefícios do aleitamento materno.** <http://www.cemeru.com/noticias/os-beneficios-do-aleitamento-materno> Acesso em: 03 de maio de 2019.
- DOMINGUES; **A importância do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno,** Artigo revisão Pdf. Disponível em 2010. Acesso em: 08 novembro. 2018.
- FEITOSA; RAMOS; NASCIMENTO; SILVA. **Análise da alimentação complementar no bebê á partir dos 6 meses de idade.** Disponível em: 2017. Acesso em: 29 de abril de 2019.
- FERREIRA; LIMA; COELHO; GRILO; GONÇALVES. **O papel da enfermagem na orientação do aleitamento materno exclusivo.** Disponível em: 2016.
- FEITOSA; RAMOS; NASCIMENTO; SILVA. **Análise da alimentação complementar no bebê a partir dos seis meses de idade.** Disponível em: 2017. [file:///C:/Users/natha/Downloads/47381-171151-2-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/natha/Downloads/47381-171151-2-PB%20(3).pdf) Acesso em: 03 de maio de 2019.
- GAUCHAZH. **Cuidar dos seios é essencial durante a gestação e a amamentação.** Disponível em: 2000. Acesso em: 15 de maio de 2019. <https://gauchazh.clicrbs.com.br/comportamento/noticia/2010/08/cuidar-dos-seios-e->



essencial-durante-a-gestacao-e-a-amamentacao-2995346.html Acesso em: 15 de maio de 2019.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIULIANI, Victora **Alimentação complementar: Artigo de revisão** file:///C:/Users/natha/Desktop/tcc%202/000295650.pdf Acesso em: 15 de maio de 2019.

HAGAH. **MAIS NOTÍCIAS**. Disponível em: 2006. <http://www.clicrbs.com.br/especial/rs/qualidade-de-vida-rs/19,0,2987668,Os-cuidados-com-os-seios-durante-a-gestacao-e-a-amamentacao.html> Acesso em: 15 de maio de 2019.

MACHADO; Alimentação infantil; **Cartilha de orientações as pais**.[http://189.28.128.100/nutricao/docs/evento/ii\\_forum\\_edu\\_an/alimentacao\\_infantil\\_cristiane\\_machado.pdf](http://189.28.128.100/nutricao/docs/evento/ii_forum_edu_an/alimentacao_infantil_cristiane_machado.pdf) Acesso em: 15 de maio de 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em:< [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/caderno\\_33.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf)>. Acesso: 20 out. 2018.

\_\_\_\_\_ ; **Dez passos para uma alimentação saudável; guia alimentar para crianças menores de 2 anos**. Disponível em: 2013. [http://www.redeblh.fiocruz.br/media/10palimsa\\_guia13.pdf](http://www.redeblh.fiocruz.br/media/10palimsa_guia13.pdf) Acesso em: 03 de maio de 2019.

MONTEIRO; TABOSA; SILVA. **A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO**. Disponível em: 2017. Acesso em: 30 de abril de 2019. <https://www.even3.com.br/anais/mpct2017/47664-a-importancia-da-atuacao-de-enfermagem-no-aleitamento-materno/> Acesso: 20 out. 2018.

SECRETÁRIA DE SAÚDE. **Cartilha de alimentação infantil**. <http://www2.maringa.pr.gov.br/sistema/arquivos/2f682b251929.pdf> Ministério da saúde- GUIA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS MENORES D 2 ANOS.

TUA SAÚDE; **10 BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO**. Disponível em: 2007. Acesso em 15 de maio de 2019. <https://www.tuasaude.com/beneficios-do-leite-materno-para-o-bebe/> Acesso em: 10 de maio de 2019.

UNICEF. **ALEITAMENTO MATERNO**. Disponível em: 1946. <https://www.unicef.org/brazil/> Acesso em: 12 de maio de 2019.

ZLOTNIK. **REVISTA CRESCER; SUA GRAVIDEZ**. Disponível em: <http://revistacrescer.globo.com/Revista/Crescer/0,,EMI294882-10547,00-GRAVIDA S+DEVEM+USAR+SUTIA+PARA+DORMIR.html> Acesso em: 15 de maio de 2019.

WIKI HOW; **COMO PREVINIR ICTERICIA EM RECÉM NASCIDOS**. Disponível em: 2017. <https://pt.wikihow.com/Prevenir-Icter%C3%ADcia-em-Rec%C3%A9m-Nascidos> Acesso em: 15 de maio de 2019.