**INFLUÊNCIA DO COMPORTAMENTO FAMILIAR NA INTRODUÇÃO ALIMENTAR DE CRIANÇAS DE 6 MESES À 1 ANO DE VIDA.**

Bruna Daniele Ribeiro Arruda1; Karinny Almeida Braga de Souza1;

Natalia Carvalho Montenegro de Vasconcelos2;

Jéssica Cristina Guedes Lima da Silva3

1. Graduandas em Nutrição pelo Centro Universitário Maurício de Nassau
2. Mestre em Nutrição.
3. Especialista em Nutrição Clínica - IMIP

**RESUMO**

A introdução alimentar é um processo desafiador para as crianças e toda sua família. Entre os aspectos que interferem na saúde da criança, destacam-se a alimentação. A nutrição complementar ao leite materno deve ser nutricionalmente adequada a partir dos 6 meses de vida contribuindo para a prevenção de doenças e da mortalidade na infância. Para se obter sucesso na introdução alimentar demanda paciência, afeto e suporte por parte do responsável pela criança e de todos os membros da família. O presente estudo visa analisar a influência do comportamento familiar na introdução alimentar de crianças de 6 meses à 1 ano de idade. Para esta revisão bibliográfica foi realizado um levantamento bibliográfico do período de 2009 a 2018 de artigos científicos, e teses em língua portuguesa, inglesa e espanhol que compuseram o corpo teórico, utilizando as bases de dados eletrônicas *Scientific Eletronic Library on line*- (SCIELO) Brasil, Biblioteca Virtual em Saúde-BVS, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde- (LILACS) e Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos *(*PUBMED). Os descritores pesquisados foram “comportamento alimentar”, “nutrição infantil”, “preferências alimentares” e “desmame precoce”.Foram excluídos os trabalhos que apresentaram texto incompleto, que não estavam publicados em revistas indexadas e que não se adequaram ao tema abordado. No presente estudo pode-se identificar, que quanto menor a escolaridade da genitora, menor renda familiar, tabus sobre o aleitamento exclusivo, e falta de conhecimento sobre os benefícios da amamentação para a lactente e lactante, maior o índice de desmame e introdução alimentar precoce, e de alimentos não adequados. Podemos identificar que o comportamento da família e o meio no qual a criança está inserida varia de acordo com os fatores socioeconômicos e culturais causando um impacto direto na introdução alimentar de crianças de 6 meses à 1 ano de idade.

**Palavras-chave:** Comportamento alimentar; Nutrição de lactentes; Preferências alimentares; Desmame.

**1. INTRODUÇÃO**

A introdução alimentar é um processo desafiador para as crianças e toda sua família. Entre os aspectos que interferem na saúde da criança, destacam-se a nutrição. O aleitamento materno deve ser exclusivo (AME) até os seis meses de idade, com inserção gradativa de alimentos complementares após esse período, segundo a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) (SCHINCAGLIA et al., 2015). A alimentação saudável nos dois primeiros anos de vida do ser humano interfere de uma forma positiva no seu estado nutricional e na sua sobrevivência, favorecendo o pleno potencial de crescimento e desenvolvimento, assim como em sua vida adulta (MARINHO et al., 2017).

O AME também é importante para a correta maturação e crescimento das estruturas do sistema estomatognático, mantendo-as aptas para exercer o desenvolvimento da musculatura facial, estimulando o desenvolvimento de diversas funções fisiológicas como sucção, deglutição, mastigação, respiração e fala (OLIVEIRA et al., 2017).

O desmame é sentido pelas mães como um processo pessoal, gerando sentimento de culpa e solidão. Para elas, o desmame significa um distanciamento da criança com relação à ela, abrindo um espaço entre a mãe e a criança a ser preenchido por outros cuidadores (SALVE; SILVA, 2009). Diversas vezes a amamentação é interrompida apesar do desejo da lactante em mantê-la. As razões mais comuns alegadas pelas mães justificando a interrupção precoce são: leite insuficiente, rejeição do seio pela criança, trabalho da mãe fora do lar, “leite fraco”, hospitalização da criança e problemas nas mamas (BRASIL, 2015).

A inserção de novos alimentos deve ser realizada, uma vez que o leite materno já não supre todas as necessidades nutricionais para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança. O recebimento de alimentos complementares ao leite materno deve ser nutricionalmente adequado para a prevenção de doenças e da mortalidade na infância (RIGOTTI; OLIVEIRA; BOCCOLINI, 2015). Aliada a introdução adequada da alimentação complementar de forma balanceada e equilibrada, como uma influente medida de saúde pública na prevenção do risco do desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (SOTERO; CABRAL; SILVA, 2015).

O sucesso da introdução alimentar depende de paciência, afeto e suporte por parte do responsável pela criança e de todos os membros da família. Todos devem ser estimulados a contribuir positivamente nessa fase. Durante o AME a criança é mais intensamente ligada à mãe, e a alimentação complementar permite maior interação de todos os familiares, situação em que não só a criança aprende a se alimentar, mas também todos da família aprendem a cuidar da alimentação. O comportamento da família com relação à alimentação da criança pode gerar repercussões duradouras no comportamento alimentar de seus filhos (BRASIL, 2015).

Faz-se necessário considerar os sentimentos e atitudes da família especialmente da mãe, diante de novas realidades como o desmame e a introdução alimentar. O comportamento familiar influência diretamente no processo de aprendizagem da criança e na construção da sua relação com a comida de maneira errônea, que pode gerar consequências para o resto da vida daquele indivíduo. Desta forma o presente estudo teve como objetivo analisar a influência do comportamento familiar na introdução alimentar de crianças de 6 meses a 1 ano de vida.

**2. METODOLOGIA**

O trabalho é uma revisão de literatura, através do levantamento bibliográfico de artigos científicos e teses que compuseram o corpo teórico, utilizando as bases de dados eletrônicas *Scientific Eletronic Library on line*- (SCIELO) Brasil, Biblioteca Virtual em Saúde-BVS, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde- (LILACS) e *Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (*PUBMED).

Os descritores pesquisados foram comportamento alimentar, nutrição do lactente, preferências alimentares e desmame. Foram excluídos os trabalhos que não apresentassem texto completo, que não estivessem publicados em revistas indexadas e que não se adequassem ao tema abordado, utilizando trabalhos no intervalo dos anos de 2009 a 2018 em língua portuguesa, inglesa e espanhol.

**3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

**3.1 Desmame e introdução alimentar precoce.**

O AME é a melhor fonte de alimentação e proteção do bebê até o sexto de mês de vida, não necessitando o consumo de nenhum outro tipo de alimento ou líquido (LIMA; NASCIMENTO; MARTINS, 2018). Destaca-se que crianças que iniciam a alimentação complementar de forma precoce, antes dos seis meses de vida, podem sofrer retardo do crescimento, déficit nutricional, desnutrição ou sobrepeso. Além disso, menores de seis meses com amamentação associada a outros alimentos ou não, têm maior risco de morte por infecção respiratória e diarreia do que as amamentadas exclusivamente (CARNEIRO et al., 2015).

Estudos realizados por Rosa; Delgado, (2017) e Barbosa et al., (2018), observou-se a relação entre o desmame precoce e a dificuldade na amamentação causada por falta de informação pré-natal, no qual pode-se destacar a importância de um trabalho multiprofissional neste período. Dentre outros fatores pode-se destacar também dores ao amamentar, e falta de conhecimento das mães sobre os benefícios da amamentação exclusiva até os 6 meses de vida para a mesma, onde apenas se tem o conhecimento dos benefícios da amamentação para as crianças, acarretando a introdução de alimentos não recomendados, tais como industrializados, iogurtes, papas e outros produtos lácteos na alimentação das crianças. Relativo aos alimentos complementares, o leite de vaca em pó foi o mais usado de forma precoce.

Em um estudo realizado por Teter; Oselane; Neves, (2015), relacionaram o desmame precoce com a baixa escolaridade das mães e observaram que as mães que apresentavam ensino médio incompleto tinham 2,4588 vezes mais chances de interromper a amamentação antes dos seis meses em comparação com as mães que possuíam ensino médio completo. Em contrapartida, um aspecto positivo foi que a grande maioria considera o ato de amamentar como fator de vínculo com a criança e que deve ser mantido.

Castro,Katia (2016), observou em um estudo feito com primíparas, que mais da metade destas possuíam algum conhecimento acerca do AME e seus benefícios, porém devido à influência de fatores socioculturais, estes por sua vez acabam interferindo negativamente, dificultando a amamentação e contribuindo para a introdução de fórmulas infantis e outros tipos de leite. Esse consumo pode ser influenciado por fatores como renda familiar, idade e escolaridade materna, corroborando com o estudo de Machado et al; (2014), que também relacionou o desmame precoce a baixa escolaridade materna, e a sintomas de depressão pós parto, não possuir imóvel próprio, ter voltado a trabalhar, falta de orientações sobre amamentação no puerpério, reação negativa da mulher com a notícia da gestação e o não recebimento de ajuda do companheiro com a criança.

Outro estudo, realizado por Locio; Hermocila, (2017), descreve as razões mencionadas pelas mães sobre o abandono do AME antes do tempo recomendado, tais como: leite insuficiente, trabalho da mãe, rejeição da criança, ou a própria mãe não queria mais amamentar. Assim como o estudo de Feitosa et al; (2017), onde crianças acompanhadas no estudo tiveram uma alimentação complementar de forma antecipada, a partir dos 4 meses. Verificou-se também que um dos fatores mais comuns para introdução precoce é o retorno da mãe ao mercado de trabalho, acarretando em um desmame de forma precoce, como também as crenças, mitos e costumes adotados por algumas dessas mulheres.

Assim como Morais et al; (2017), verificou em seu estudo que a ablactação precoce é frequente no Brasil, e relacionou os principais fatores associados, a falta de conhecimento sobre as vantagens e a duração do aleitamento exclusivo, falta de participação das gestantes e lactantes nos programas de incentivo ao aleitamento exclusivo, mães com baixa escolaridade, primiparidade e falta de experiência com amamentação, dificuldade para iniciar a amamentação logo após o nascimento, fissura de mamilo, doença da mãe que exige uso de medicamentos, uso de chupeta e trabalho fora do domicílio.

**3.2 Introdução de alimentos não recomendados pra crianças menores de 1 ano de idade.**

O estudo realizado por Oliveira et al; (2018), revelou que a prevalência de consumo alimentar não adequado foi mais visível na população menor de 1 ano. Os alimentos inapropriados mais consumidos pela população foram leite em pó e leite de vaca, mingaus, refrigerantes, biscoitos recheados e salgadinhos. Esta alimentação está ligada a baixa escolaridade materna, mães solteiras com idade inferior á 25 anos, assim como no estudo de Mais et al; (2014), onde foram observadas altas frequências na introdução tardia de sólidos, precoce de açúcares/engrossastes e de líquidos, associado com o desmame precoce do AME e também relacionou a ausência de companheiro e a mãe ser chefe da família Schincaglia et al; (2015) e Dalazen et al; (2018), relacionam essa alimentação inadequada a mães jovens de baixa renda, baixa escolaridade, gestante/mãe fumante, a não realização de pré-natal e uso de artefatos como, chupetas e mamadeiras.

Essa alimentação mostra-se um fator para o risco de desenvolvimento do sobrepeso/obesidade. A obesidade, atualmente, é um dos grandes desafios da saúde publica, inclusive na pediatria, desde os lactentes até a adolescência. Neste contexto sabe-se que os primeiros meses de vida são apontados como cruciais para o desenvolvimento da obesidade (Nascimento et al; 2016). Por esse mesmo motivo, a alimentação complementar saudável vem se tornando uma prioridade nas politicas publicas de alimentação e saúde no Brasil, (VITOLO et al; 2014).

De acordo com Vaz; Bennemann, (2018), a alimentação inadequada é um fator não só de risco para o desenvolvimento de sobrepeso/obesidade, mas, também para o desenvolvimento das preferências alimentares das crianças. Já Carmo, Ariane, (2015), observou que o ambiente familiar demonstra uma influencia direta no consumo alimentar infantil, onde a dieta das mães ou responsáveis influenciam na introdução alimentar das crianças, o que ficou mais evidente para a ingestão dos alimentos do grupo dos ultraprocessados.

Relacionando ao estudo feito por Silva; Teles, (2013), observa-se que as emoções, aspetos sociais e processos digestivos, são fatores influenciadores da aquisição do gosto. Oferecer à criança alguns alimentos preferidos juntamente com os novos alimentos e manter a calma para as neofobias temporárias, talvez seja a chave para o desenvolvimento das preferências gustativas mais benéficas para as crianças.

**3.3 Influência do comportamento familiar e da mídia na introdução alimentar.**

O ambiente doméstico, o estilo de vida dos pais, as relações interfamiliares e o envolvimento cultural podem ter grande influência na alimentação e nas preferências alimentares e por isso, a família tem papel decisivo no aprendizado de hábitos socialmente aceitos, na formação de novos hábitos, na ingestão alimentar e na formação de um padrão de comportamento alimentar (OLIVEIRA et al; 2016).

Foi realizado um estudo brasileiro, onde examinou as propagandas exibidas durante os programas destinados às crianças observa-se que a maioria é de alimentos e também que a frequência dos comerciais de brinquedos não ultrapassa nem metade dos alimentícios Milani et al; (2015), porque na grade de programação televisiva é veiculado um grande número de propagandas de alimentos industrializados e de baixo valor nutricional direcionadas às crianças, o que estimula sua ingestão e aquisição, e diminui o consumo de alimentos saudáveis (RODRIGUES; FIATES, 2012).

No estudo realizado por Melo et al; (2017), observou-se que além das ações dos pais, fatores externos podem influenciar a ingestão de alimentos pela criança, verificou-se que grande parte das crianças realizavam as refeições assistindo televisão. A influência midiática no consumo alimentar está relacionada à concentração de propagandas, nos horários das refeições principais, que incentivam o consumo de produtos hipercalórico e de baixa qualidade nutricional.

Assim também observou-se porFreitas et al; (2016),a existência entre o consumo alimentar e hábito de assistir televisão por mais de 3 horas diárias na rotina de crianças e adolescentes, e conclui-se que mais tempo dedicado para tal habito diminui a ingestão de frutas e verduras, e aumenta a ingestão de doces e salgadinhos, aumentando o risco de sobrepeso/obesidade. Isso também pode ser observado no estudo realizado por Jaime; Prado; Malta, (2017), onde o consumo de bebidas açucaradas foi identificado em crianças estudadas e esteve independentemente associado com as seguintes caraterísticas familiares e domiciliares: consumo regular de bebidas açucaradas pelo adulto residente no domicílio, hábito de assistir TV por mais de 3 horas diárias, maior idade, maior escolaridade, domicílio localizado na região Nordeste e número de componentes da família.

Foi observado por Andrade, Maria, (2014), em seu estudo que o tempo gasto em frente à televisão está associado ao aumento de gordura corporal e a um maior risco de obesidade. Também identificou que o visionamento de mais de 1 hora por dia de televisão, a baixa atividade física e o menor número de refeições diárias eram preditores da obesidade em crianças.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Estudos apontam que o desmame e a introdução alimentar precoces estão associados ao ambiente em que a crianças está inserida, neste contexto o comportamento familiar possui influência nos hábitos alimentares da criança. A introdução alimentar realizada de forma inadequada nos primeiros anos de vida pode ser influenciada por diversos fatores, dentre eles: a idade da genitora, escolaridade, renda, influência da mídia, falta de conhecimento nutricional sobre os alimentos, e por estes motivos o ambiente familiar pode atuar de forma positiva ou negativa nos hábitos alimentares.

Neste contexto, observou-se que quanto maior a escolaridade, idade e renda da genitora maior o tempo de AME e uma introdução alimentar realizada de forma correta, por apresentarem maior acesso aos conhecimentos acerca da introdução alimentar, contribuindo para um ambiente familiar mais favorável para criança. Contudo, são necessários mais estudos para avaliar de forma quantitativa a influência do comportamento familiar na introdução alimentar infantil.

**REFERÊNCIAS**

ANDRADE, M. G. M. A. M. **Determinantes sociais e psicológicos do comportamento alimentar infantil**. 2014. Tese (Doutoramento em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Portugal.

BARBOSA, A. M. et al. Percepções maternas sobre a assistência nutricional no acompanhamento interdisciplinar do pré-natal e puerpério. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 11, n. 2, p. 9-24, 2018.

BRASIL. **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. 184 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica ; n. 23).

CARMO, A. S. **Influencia dos fatores socioculturais, físicos, demográficos e econômicos do ambiente familiar no consumo alimentar de escolares**. 2015. Tese (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós Graduação da Escola de Enfermagem. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

CARNEIRO, G. C. S. et al. Crescimento de lactentes atendidos na consulta de enfermagem em puericultura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 1, p. 35-42, 2015.

CASTRO, K. K. **Concepção de mães primíparas sobre a substituição do aleitamento natural**. 2016. Monografia (Especialização em Enfermagem Pediátrica e Neonatal) – Pós Graduação Latu Sensu. Universidade do Planalto Catarinense, Santa Catarina.

DALLAZEN, C. et al. Introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida e fatores associados em crianças de baixo nível socioeconômico. **Cadernos de saude publica**, v. 34, p. e00202816, 2018.

FEITOSA, V. F. et al. Análise da alimentação complementar no bebê a partir dos seis meses de idade. **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, v. 14, n. 25, p. 95-102, 2017.

FREITAS, L. G. et al. Consumo alimentar de crianças com um ano de vida num serviço de atenção primária em saúde. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 34, n. 1, p. 46-52, 2016.

JAIME, P. C.; PRADO, R. R.; MALTA, D. C. Influência familiar no consumo de bebidas açucaradas em crianças menores de dois anos. **Rev. Saúde Pública**, v. 51, n. suppl 1, p. -, 2017.

LIMA, A. P. C.; NASCIMENTO, D. S.; MARTINS, M. M. F. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 6, n. 2, p. 189-196, 2018.

LOCIO, L. M.; HERMOSILLA, M. Razones de abandono de lactancia materna en madres con hijos menores de 2 años. **Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud**, v. 15, n. 2, 2017.

MACHADO, M. C. M. et al. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: fatores psicossociais. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 6, 2014.

MAIS, L. A. et al. Diagnóstico das práticas de alimentação complementar para o matriciamento das ações na Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 93-104, 2014.

MARINHO, L. M. F. et al. Situação da alimentação complementar de crianças entre 6 e 24 meses assistidas na Rede de Atenção Básica de Saúde de Macaé, RJ, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 977-986, 2016.

MELO, K. M. et al. Influência do comportamento dos pais durante a refeição e no excesso de peso na infância. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 21, n. 4, p. 1-6, 2017.

MILANI, M. O. et al. Influência da mídia nos hábitos alimentares de crianças: uma revisão da literatura. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 5, n. 3, p. 153-157, 2015.

MORAIS, M. B. et al. HÁBITOS E ATITUDES DE MÃES DE LACTENTES EM RELAÇÃO AO ALEITAMENTO NATURAL E ARTIFICIAL EM 11 CIDADES BRASILEIRAS. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 35, n. 1, 2017.

NASCIMENTO, V. G. et al. Aleitamento materno, introdução precoce de leite não materno e excesso de peso na idade pré‐escolar. **Revista Paulista de Pediatria,** v. 34, n. 4, p. 454-459, 2016.

OLIVEIRA, E. S. et al. COMPLEMENTARY FOODS FOR INFANTS ATTENDED IN A FAMILY HEALTH CENTER IN THE NORTH EAST OF BRAZIL. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. e51220, 2018.

OLIVEIRA, J. A. N. et al. A influência da família na alimentação complementar: relato de experiências. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 11, n. 1, p. 75-90, 2016.

OLIVEIRA, T. R. S. et al. Associação entre o aleitamento materno, introdução alimentar e desenvolvimento neuropsicomotor nos primeiros seis meses de vida. **Distúrbios da Comunicação**, v. 29, n. 2, p. 262-273, 2017.

RIGOTTI, R. R; OLIVEIRA, M. I. C.; BOCCOLINI, C. S. Associação entre o uso de mamadeira e de chupeta e a ausência de amamentação no segundo semestre de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 4, p. 1235-1244, 2015.

RODRIGUES, V. M.; FIATES, G. M. R. Hábitos alimentares e comportamento de consumo infantil: influência da renda familiar e do hábito de assistir à televisão. **Revista de Nutrição**, v. 25, n. 3, p. 353-362, 2012.

ROSA, J. B. S.; DELGADO, S. E. Conhecimento de puérperas sobre amamentação e introdução alimentar. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 30, n. 4, 2017.

SALVE, J. M.; SILVA, I. A. Social representations of mothers on the introduction of complementary foods for infants. **Acta Paulista de Enfermagem,** v. 22, n. 1, p. 43-48, 2009.

SCHINCAGLIA, R. M. et al. Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 465-474, 2015.

SILVA, A. I.; TELES, A. Neofobia alimentares – importância na pratica clínica. **Revista de pediatria do centro hospitalar do porto**, Vila Nova de Gaia, Portugal, p.167-170, jul/2013.

SOTERO, A. M.; CABRAL, P. C.; SILVA, G. A. P. Fatores socioeconômicos, culturais e demográficos maternos associados ao padrão alimentar de lactentes. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 33, n. 4, p. 445-452, 2015.

SOUZA, G. C.; MORAIS, L. M. C. **Crescimento de lactentes atendidos na consulta de enfermagem em puericultura em um hospital escola da cidade do Recife-PE** [monografia]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco, 2013.

TETER, M. S. H.; OSELAME, G. B.; NEVES, E. B. Amamentação e desmame precoce em lactantes de Curitiba. **Espaço para a Saúde-Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 16, n. 4, p. 54-63, 2015.

VAZ, D. S. S.; BENNEMANN, R. M. Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão. **Revista UNINGÁ Review**, v. 20, n. 1, 2018.

VÍTOLO, M. R. et al. Impacto da atualização de profissionais de saúde sobre as práticas de amamentação e alimentação complementar. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, p. [1695-1707](tel:1695-1707), 2014.