



BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

IANAÊ CARNEIRO FREITAS SANTOS

**AVALIAÇÃO DA INTRODUÇÃO DO LEITE DE VACA EM CRIANÇAS DA REGIÃO
SISALEIRA**

**Conceição do Coité – BA
2021**

IANAÊ CARNEIRO FREITAS SANTOS

**AVALIAÇÃO DA INTRODUÇÃO DO LEITE DE VACA EM CRIANÇAS DA REGIÃO
SISALEIRA**

Artigo científico apresentado à disciplina TCC II, da Faculdade da Região Sisaleira – FARESI, como Trabalho de Conclusão de Curso do curso de Bacharelado em Nutrição.

Orientadora: Larisse Karen.

Coorientador: Rafael Antón.

**Conceição do Coité – BA
2021**

Ficha Catalográfica elaborada por:
Joselia Grácia de Cerqueira Souza – CRB-Ba. 1837

S231a Santos, Ianaê Carneiro Freitas
Avaliação da introdução do leite de vaca em crianças da
Região Sisaleira..- Conceição do Coité (Ba.), FARESI, 2021.

26 f., il.

Referências: f. 21 - 25

Artigo científico apresentado à disciplina de TCC II, da
Faculdade da Região Sisaleira – FARESI, como Trabalho de
Conclusão de Curso do curso de Bacharelado em Nutrição.

1. Amamentação exclusiva. 2. Crianças.3.
Introdução precoce. 4. Leite de vaca. 5. Nutrição. I.
Título.

CDD : 649.33

AVALIAÇÃO DA INTRODUÇÃO PRECOCE DO LEITE DE VACA EM CRIANÇAS DA REGIÃO SISALEIRA

Ianaê Carneiro Freitas Santos¹

Larisse Karen²

Rafael Antón³

RESUMO

O leite materno é capaz de suprir todas as necessidades nutricionais do bebê, além dos aspectos imunológicos, cognitivos e emocionais, sendo o único alimento indicado do nascimento até os seis meses de vida à livre demanda, pois o recém-nascido é mais vulnerável a adquirir infecções devido à sua imaturidade fisiológica. O uso do leite de vaca em crianças menores de seis meses no Brasil foi de 62,4% em uma pesquisa realizada em 2013, esse consumo precoce pode acarretar diversas consequências a vida da criança, que podem se estender para a vida adulta, podendo citar, asma, alergia a proteína do leite, diabetes mellitus tipo 1 e intolerância à lactose. O trabalho tem como objetivo avaliar a introdução precoce do leite de vaca em crianças de 0 a 12 meses. Trata-se de um estudo de caso com abordagem quantitativa-qualitativa, onde foi realizada uma pesquisa através de um questionário online aplicado entre Fevereiro e Abril de 2021, com as mães de crianças na faixa etária de 0 a 12 meses da região Sisaleira, tendo o total de 110 amostras. Após a realização da pesquisa foi observado que parte das crianças que não tiveram amamentação exclusiva e fazem o uso do leite de vaca apresentaram alguma alteração em seu comportamento após exposição ao alimento, alterações essas que podem desencadear outros problemas no decorrer da vida.

PALAVRAS-CHAVE: Amamentação exclusiva. Crianças. Introdução precoce. Leite de vaca. Nutrição.

ABSTRACT

Breast milk is able to supply all the baby's nutritional needs, in addition to immunological, cognitive and emotional aspects, and the only food indicated birth to six months of life to free demand, because the newborn is more vulnerable to acquire infections due to their physiological immaturity. The use of cow's milk in children under six months in Brazil was 62.4% in a survey conducted in 2013, this early consumption leads to several consequences of the child's life, which may extend into adulthood and can quote, asthma, milk protein allergy, type 1 diabetes mellitus and lactose intolerance. The study aims to evaluate the early introduction of cow's milk in children aged 0 to 12 months. This is a case study with a quantitative-qualitative approach, where a survey was conducted through an online questionnaire applied between February and April 2021, with mothers of children aged 0 to 12 months in the Sisaleira region, having the total of 110 samples. After conducting the research, it was observed that part of the children who did not have exclusive breastfeeding and use cow's milk showed some change in their behavior after exposure to food,

¹ Discente do curso de Nutrição.

² Orientadora.

³ Coorientador.

changes that can unleash other problems throughout life.

KEYWORDS: Exclusive breastfeeding. Children. Early introduction. Cow's milk. Nutrition.

1. INTRODUÇÃO

Manter-se bem nutrido é condição necessária para que o homem tenha um organismo saudável que lhe dê disposição para desempenhar suas atividades diárias, ter bem-estar físico e mental. Dessa forma, é preciso uma alimentação equilibrada e rica em nutrientes essenciais como proteínas, carboidratos, lipídios, vitaminas e minerais, como exemplo, tem-se o leite de vaca, básico na dieta da população brasileira, porém se consumido de forma precoce e inadequada pode trazer consequência ao organismo mesmo que não seja a curto prazo (RENHE,2008).

De acordo com Brinkmann (2014) em seu artigo “Leite e Modernidade: ideologia e políticas na era Vargas” o leite passou a ser utilizado com mais frequência no Brasil no ano de 1930, quando se difundiu a nova ciência da Nutrição, como uma alternativa para suprir a deficiência nutricional da população identificada em inquéritos realizados em várias cidades, como por exemplo Recife, onde o resultado mostrou um padrão alimentar bastante baixo, pobre em nutrientes e que não supria as necessidades calóricas dos indivíduos, daí em diante, o leite passou a ser muito mais consumido, especialmente nas formas artificiais e se tornou alimento básico na mesa das famílias brasileiras.

O leite de vaca é diferente do leite humano, pois em sua composição os valores de cálcio e caseína são muito maiores com baixa quantidade de proteínas do soro. Isso faz com que o coágulo formado seja mais duro e compacto o que torna difícil a ação enzimática, ocasionado retardo no esvaziamento gástrico (SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, 2011).

Um inquérito nacional feito entre crianças que consumiam outros leites, demonstrou que o consumo de leite de vaca em crianças menores de seis meses foi 62,4%, por 74,6% das crianças de 6 a 12 meses e aproximadamente 80% maiores de 12 meses. Essa elevada frequência de consumo de outros leites, principalmente de vaca, em idades muito precoces como substituição do leite materno revela que as práticas alimentares das crianças brasileiras estão distantes das recomendações de

uma alimentação saudável (BORTOLINI, 2013).

A exposição precoce ao leite de vaca pode causar diversas consequências a vida da criança, que podem se estender para a vida adulta, podendo citar o alto risco de desenvolver dermatite atópica, alergia à proteína do leite, asma, sibilo recorrente, anemia, refluxo gastroesofágico, intolerância à lactose, desregulação intestinal, diabetes mellitus tipo 1 e maior chance de desenvolver obesidade infantil ou na vida adulta (BRASIL, 2015).

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo avaliar a introdução precoce do leite de vaca em crianças de 0 a 12 meses da Região Sisaleira, identificando suas principais consequências, mostrando ainda a importância do aleitamento materno e da introdução alimentar adequada.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. ALEITAMENTO MATERNO

O leite materno é capaz de suprir todas as necessidades nutricionais do bebê, além dos aspectos imunológicos, cognitivos e emocionais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o leite materno deve ser o único alimento oferecido ao bebê do nascimento até os primeiros seis meses de vida, à livre demanda, já que o método de alimentação nesse período pode interferir no seu desenvolvimento e ter consequências para o resto da vida (OMS, 2001). A OMS aponta também, que todo qualquer alimento ou bebida que for introduzido neste período é considerado alimento complementar, ainda que seja leite de origem animal (OMS, 2004).

O recém-nascido é mais vulnerável a adquirir infecções devido a imaturidade fisiológica e sabe-se que o leite materno é considerado o alimento que tem um dos fatores protetores mais importantes em relação ao desenvolvimento da obesidade e de doenças crônicas não transmissíveis, que provém de anticorpos adquiridos pela mãe ao longo da vida, além de proporcionar um maior vínculo afetivo entre ambos (BOTELHO, 2019).

Antunes et al. (2008) no artigo “Relação entre desmame precoce e alergias” dizem que um dos maiores benefícios do leite materno é a queda da mortalidade em crianças que o receberam de forma exclusiva e ressalta assim como Botelho os fatores protetores em relação a algumas doenças, citando entre

elas infecção urinária, infecção por parasitas e doenças respiratórias agudas. Além do bom desenvolvimento motor e escolar.

Em sua composição o leite humano é qualitativamente diferente do leite da vaca, principalmente quando se fala em proteína, visto que 80% é lactalbumina, enquanto no leite de vaca esta proporção é de caseína. Este baixo percentual de caseína no leite humano resulta na formação de coágulo gástrico mais leve, tendo assim flóculos de mais fácil digestão e com o tempo de esvaziamento gástrico reduzido. Existe ainda outras substâncias que diferenciam os dois leites, no leite materno encontramos maiores concentrações de aminoácidos essenciais, como a cistina e a taurina, que são importantes para o desenvolvimento do sistema nervoso central (SILVA et al., 2007).

Mesmo com tantos benefícios muitas mães preferem ofertar leites artificiais para seus bebês, em alguns casos por achar que o seu leite é “fraco” e não irá sustentá-lo, outras porque precisam trabalhar e acham mais fácil que o filho seja alimentado por outro tipo de leite. Tudo isso pode ser resultado da falta de informações que devem ser adquiridas pela mãe, tais necessárias desde o período gestacional, sendo assim ofertadas pelos profissionais de saúde, ressaltando sempre a importância do adequado e regular aleitamento materno (SOUZA et al., 2018).

2.2 INTRODUÇÃO ALIMENTAR

O processo de transição alimentar onde a criança passa a receber alimentos consumidos pela família deve ser iniciado a partir dos seis meses de vida e encerrado nos vinte e quatro meses. Este processo deve ser feito respeitando o tempo, quantidade e qualidade adequada de cada fase. É nesse período que os primeiros hábitos alimentares da criança são definidos e a introdução correta dos alimentos segundo a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) é essencial para a promoção e proteção à saúde, possibilitando assim um crescimento e desenvolvimento humano com qualidade (PNAN, 2013).

Os efeitos da nutrição nos primeiros mil dias de vida da criança são irreversíveis e afetam o seu desenvolvimento cerebral, o sistema imunológico, a capacidade de aprendizagem, o crescimento saudável, a predisposição a doenças crônicas, obesidade e outras consequências que podem ser observadas ao longo da vida. A alimentação adequada também pode evitar grande parte dos

óbitos em crianças menores de 5 anos de idade em todo o mundo (FERNANDES, 2019).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que, durante a transição alimentar, o leite materno oferta 50% da energia necessária para o bebê e à medida que a criança for aceitando um volume maior dos alimentos, o leite materno fornecerá 30% de energia, e assim este continuará sendo uma grande fonte de nutrientes, além dos fatores de proteção imunológicos, gastrointestinais, metabólicos e microbiológicos.

É muito importante que durante o período de transição alimentar os cuidadores estejam atentos para evitar sufocamento com os alimentos, por isso, as crianças devem ser incentivadas a evoluir gradativamente nas texturas, de pastoso para sólido, de modo que, ao chegar aos 12 meses possam assim, aceitar os alimentos familiares com a mesma composição e textura. (BOTELHO, 2019).

Contudo é necessária uma alimentação complementar saudável e com quantidades suficientes de água, proteína, energia, gordura, vitaminas e minerais, que não fuja da realidade familiar, cultural e econômica e que seja agradável à criança. A alimentação infantil deve ser composta por alimentos básicos e saudáveis, que se baseia em produtos *in natura*, produzidos na região, como frutas, leguminosas, grãos, legumes e verduras (BRASIL, 2009).

2.3 CONCEITOS E COMPOSIÇÃO DO LEITE DE VACA

O leite é um alimento de alto valor biológico com um alto grau de complexidade e é composto por diversas moléculas, tendo a água, gordura, proteína, minerais e a lactose em maiores quantidades e em menor teor as bactérias, vitaminas, leucócitos e células mamárias secretoras (SOARES, 2013).

De acordo a Instrução Normativa nº 51 de (18/09/2002):

Entende-se por leite, sem outra especificação, o produto oriundo da ordenha completa e ininterrupta, em condições de higiene, de vacas sadias, bem alimentadas e descansadas. O leite de outros animais deve denominar-se segundo a espécie de que proceda.

A composição do leite pode sofrer alterações, pois o mesmo é isotônico ao plasma sanguíneo e com isso o transporte da água através da membrana é determinado pela pressão osmótica que será exercida pela secreção de lactose e

íons. A água que passar para o leite tem como objetivo manter o equilíbrio osmótico deste com o sangue e manter as concentrações de lactose de alguns íons constantes. Como a matéria prima do leite é proveniente do sangue as alterações sistêmicas, principalmente de origem nutricional, podem causar alterações na composição do leite (CORRÊA et. al, 2014).

A caseína que chega a cerca de 80% é a principal proteína presente no leite, tem característica anfipática e está dispersa em grande número em forma de micelas, a mesma é sintetizada na glândula mamária a partir de compostos do sangue. As outras proteínas estão presentes de forma solúvel, como as proteínas do soro, que são as β -lactoglobulina e a α -lactoglobulina (GONZÁLEZ e NORO, 2011).

A gordura do leite é composta principalmente por triglicerídeos, sintetizados na glândula mamária através de ácidos graxos retirados da corrente sanguínea ou advindos da alimentação do ruminante e é o componente de maior variação, tanto em quantidade quanto na sua composição (SOUZA, 2018).

Forsythe (2002) diz que a qualidade do leite está diretamente ligada às condições sanitárias do rebanho, ao manejo nutricional e à ordenha. Todo esse processo deve atender às exigências regulamentares para ser direcionado ao mercado de modo que supra as necessidades dos consumidores.

2.4 PATOLOGIAS ASSOCIADAS À INTRODUÇÃO PRECOCE DO LEITE

A introdução precoce do leite de vaca, interrompendo o leite materno, é mais predominante na população de baixa renda, pois as mães precisam se ausentar mais cedo de casa para trabalhar. Assim, a presença láctea seja em pó ou líquida substitui o leite materno, visto que se constitui num alimento considerado de alto valor nutricional e de boa aceitação ao paladar infantil. Contudo, é relevante destacar que essa oferta pode desencadear doenças como a asma em crianças de 3 a 4 anos e isso independe de outros fatores de risco que estão associados à essa patologia (STRASSBURGER et. al., 2010).

A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) é muito comum no primeiro ano de vida, após o desmame e/ou após a primeira exposição, considerada como uma reação adversa mediada imunologicamente contra antígenos do leite de vaca, encaixa-se na sintomatologia atópica cujos sintomas aparecem a infância (SILVA et.al., 2019). Os sintomas mais comuns são a dermatite atópica que é

caracterizada por episódios de eczema acometendo a superfície cutânea, asma brônquica, rinoconjutivite, alterações gastrointestinais e chiado recorrente. Os sintomas mais frequentes envolvem a pele, o trato gastrointestinal (TGI) e o respiratório (ZEPPONE, 2008).

Uma das reações adversas à proteína do leite é a proctocolite alérgica, que causa um sangramento nos primeiros meses de vida, em geral é isento de sinais e sintomas, com exceção de dor durante a defecação. Também pode evoluir para uma diarreia crônica (esteatorreia), lesão da mucosa jejunal, perda de peso, semelhante à doença celíaca (OLIVEIRA et. al., 2005).

3. MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de caso que segundo Yin (2001) “é uma investigação empírica que investiga um fenômeno dentro do seu contexto de vida real”, com abordagem quanti-qualitativa, onde a quantitativa permite a representatividade de um estudo para comparação e generalização e a qualitativa a compreensão da subjetividade de um contexto com seus múltiplos aspectos (ANDRADE, 2017).

Para a fundamentação teórica foi realizada revisão bibliográfica utilizando livros, bibliotecas virtuais, sites como *Scielo*, *PubMed*, *BDTD* e *google acadêmico*.

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo foram mães de crianças na faixa etária de 0 a 12 meses em quatro cidades da Região Sisaleira, Conceição do Coité (67.013 habitantes), SantaLuz (37.531 habitantes), Serrinha (81.286 habitantes) e Valente (28.800 habitantes) – Bahia, sendo Serrinha a cidade mais próxima da capital do estado, com a distância de 184,6km e Santa Luz a cidade mais distante com 267,7km de distância (IBGE, 2020). Tendo um total de 110 amostras.

3.3 MÉTODO

A análise dos dados foi realizada pela plataforma Excel através do resumo de gráficos e tabelas. Ao todo foram respondidos 110 questionários.

As informações foram coletadas através de um questionário online pela plataforma *Google Forms*, durante o período de 24 fevereiro de 2021 até 05 de abril de 2021 com questões referentes à nível de escolaridade da mãe, até quantos meses foi amamentada a criança e a frequência que a criança fazia/faz o uso do leite de vaca.

3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados foi utilizado o Questionário (Apêndice 1) online que é constituído por quinze perguntas fechadas sobre a identificação da criança e da mãe (idade e escolaridade), renda familiar, amamentação, tipo de introdução do leite e comportamento, contendo como alternativas de resposta “Não”, “Sim” e “Não sei”. Através desse questionário (Apêndice 1) respondido pelas mães das crianças foi possível avaliar a introdução precoce do leite de vaca e a sua relação com algumas patologias.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram analisados através da plataforma *Microsoft Office Excel* sendo interpretados 110 questionários.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa contou com a participação de 110 mães de crianças de 0 a 12 meses da Região Sisaleira, que serviu de análise para a presente pesquisa. A figura abaixo traz a prevalência das faixas etárias das crianças em estudo.

Figura 1. Classificação de idade das crianças.

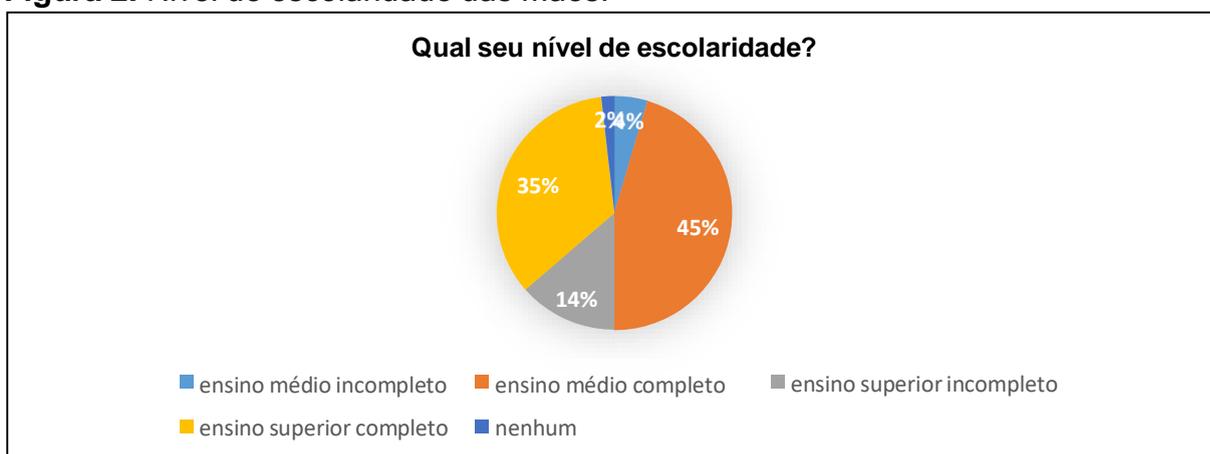


Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Dentre as 110 crianças houve um grande destaque na faixa etária de 9 a 12 meses com 61%, seguido dos 6 a 8 meses com 18%, 0 a 4 meses com 14% e 5 meses com 7%.

Questionou-se as mães seu nível de escolaridade, quantidade de moradores por residência e a renda familiar, para assim, ter um melhor entendimento da rotina alimentar da criança, uma vez que a insegurança alimentar e nutricional vem em decorrência da escassez de recursos financeiros.

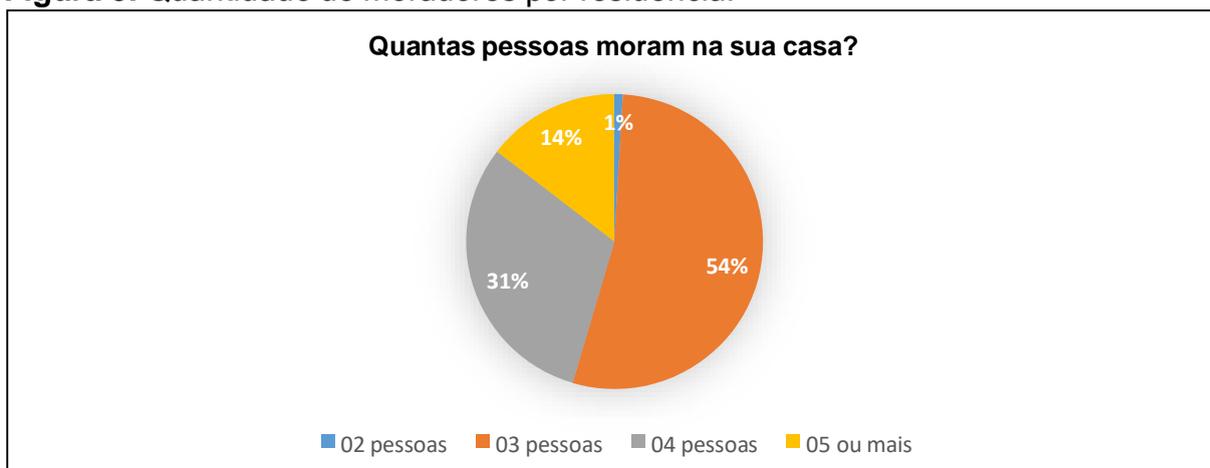
Figura 2. Nível de escolaridade das mães.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Como explícito na figura 2, apenas 2% das mães não tinham nenhum estudo básico, 4% ensino médio incompleto, 45% ensino médio completo, 14% superior incompleto e 35% superior completo.

Figura 3. Quantidade de moradores por residência.

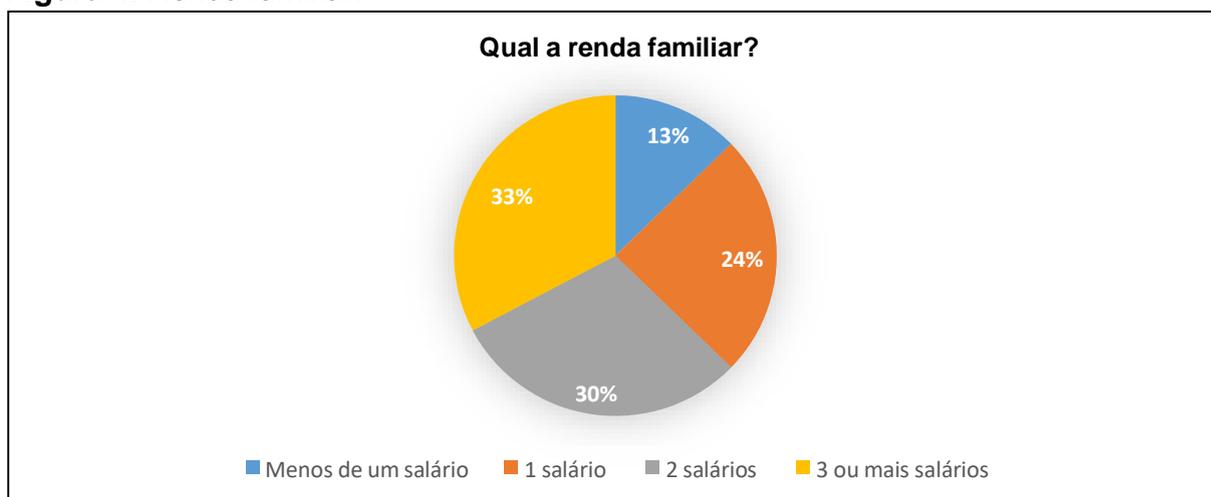


Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Entre os resultados obtidos e apresentados na figura 3, 54% dos lares são

resididos por 3 pessoas, 31% por 4 pessoas, 14% por 5 ou mais pessoas e apenas 1% por 2 pessoas.

Figura 4. Renda familiar.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Diante da pesquisa realizada, a figura 4 indica a renda familiar das entrevistadas e, através dela foi possível observar que apenas 13% das famílias possuem renda mensal inferior a um salário mínimo (R\$ 1.045,00), 24% um salário mínimo, 30% dois salários e 33% três ou mais salários mínimos, compreendendo assim que a maioria das crianças não vivem em um lar com níveis de insegurança alimentar, levando em consideração que 54% das famílias deste estudo são formadas por 3 pessoas.

Segundo Bortolini (2013), foi evidenciado que a introdução do leite de vaca em crianças de forma precoce está associada a baixa escolaridade das mães e ao baixo nível socioeconômico da família. Atrelado aos resultados encontrados por ele, Carvalho (2019) também afirma sobre a relação do baixo nível socioeconômico e escolar das famílias diante da introdução precoce de outros tipos de leite, além da idade materna, retorno da mãe ao trabalho e uso da chupeta.

Foi encontrada uma prevalência de 70,3% de lactentes menores de 6 meses em estado de insegurança alimentar e que já estavam recebendo outros alimentos que não são o leite materno, em um estudo realizado por Gomes e Gubert (2012). No entanto, no presente estudo, mesmo as famílias tendo uma segurança alimentar, foi encontrado um predomínio significativo da inserção do leite de vaca em crianças menores de 12 meses que não foram amamentadas de

forma exclusiva.

Figura 5. Aleitamento materno exclusivo.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Perante os resultados encontrados e vistos na figura acima, o aleitamento materno exclusivo foi realizado pela maioria das mães, apresentando um resultado de 59%, em contrapartida um número muito significativo de mães (41%) não amamentou de forma exclusiva. Conforme Erick (2013), o leite materno deve ser ofertado de forma exclusiva durante os primeiros quatro a seis meses de vida, sendo o método preferido na alimentação infantil. Corroborando com esses dados, o Ministério da Saúde estima que o aleitamento materno previne cerca de 13% das mortes de crianças com idades inferiores a 5 anos em todo o mundo e quanto menor a é a criança maior a proteção contra a mortalidade (BRASIL, 2015).

Figura 6. Tempo de amamentação precoce

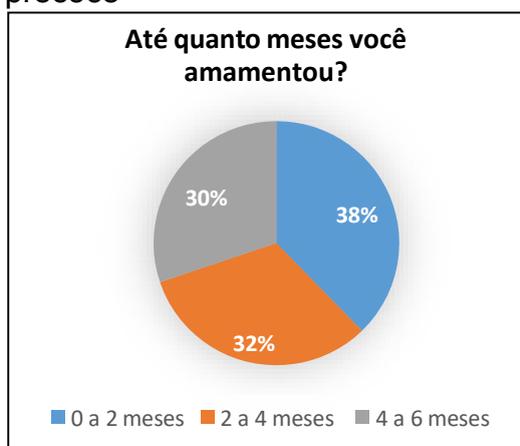


Figura 7. Causas do desmame



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

A figura 6 evidencia o tempo de amamentação exclusiva relatado pelas mães entrevistadas. Foi possível observar que cerca de 38% amamentaram entre 0 a 2 meses, 32% entre 2 a 4 meses e 30% entre 4 a 6 meses.

A figura 6 está diretamente associada ao resultado obtido na figura 7, evidenciando as causas da interrupção do aleitamento materno. Os resultados mostram que cerca de 27% das mães interromperam a amamentação por falta de leite, 16% tiveram que voltar ao trabalho, 15% acharam que o leite não estava sustentando e 42% por outros motivos. De acordo com Alvarenga et. al (2017), os motivos mais influentes do desmame precoce são: trabalho materno, uso de chupeta, leite fraco, trauma e dor mamilar, introdução de outros tipos de leites e escolaridade baixa dos pais. Essas questões, podem causar graves problemas futuros à saúde da criança, como por exemplo, ruptura do desenvolvimento motor oral adequado, prejudicando assim a mastigação, deglutição e articulação dos sons da fala como afirma Silva et.al (2017). E tudo isso ligado com a substituição do leite materno por outros alimentos, como pode ser visto no resultado seguinte.

Figura 8. Introdução de outros leites.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

A introdução de outros tipos de leite é comum entre as mães entrevistadas. De acordo com a pesquisa verificou-se que 35% introduziram leite de vaca e 65% relataram ofertar fórmula infantil (Figura 8). Porém, referente as questões relacionadas a introdução do leite de vaca houveram algumas contradições, podendo ser justificadas pela falta de entendimento por parte das entrevistadas, sendo esta uma das limitações da pesquisa realizada.

Figura 9. Diluição do leite de vaca relatada pelas mães entrevistadas.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Com relação à diluição do leite de vaca, 61% das mães afirmaram que não fazem a diluição em água e 39% afirmaram que realizam o processo (Figura 9). Segundo Lopes et. al (2020), o leite de vaca não é recomendado para crianças menores de um ano, pois a quantidade e qualidade de nutrientes são inadequados para esta faixa etária, uma vez que é de alta densidade e com potencial alergênico, porém, na impossibilidade do leite materno, recomenda-se a fórmula infantil, com exceção em casos de inviabilidade financeira para a aquisição de fórmula, podendo ofertar o leite de vaca diluído em 2/3 (duas partes de leite e uma de água) (QUEIROZ et. al, 2017).

Figura 10. Presença de alterações nas crianças após introdução do leite de vaca.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Quanto ao comportamento da criança sobre ter sofrido alterações após a introdução do leite de vaca, 86% das mães entrevistadas não perceberam nenhuma mudança e apenas 14% perceberam (Figura 10).

Embora tenha sido pequena a quantidade de mães que perceberam mudanças no comportamento dos seus filhos após a introdução do leite de vaca, estas aparecem de forma significativa, como representada na figura 11. Fator esse que pode ser atribuído ao tamanho da amostra coletada, sendo uma das limitações da presente pesquisa, além de que, grande maioria das mães não associam determinados comportamentos da criança ao uso do leite de vaca.

Figura 11. Alterações observadas nas crianças após introdução do leite de vaca.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

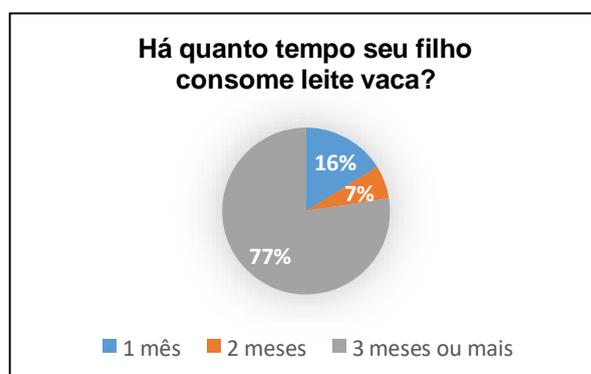
Foram mencionadas várias alterações a partir da introdução ao leite de vaca, dentre elas, 31% apresentaram dificuldade para dormir, 25% sentiram cólica, 19% tiveram constipação, 12% apresentaram agitação e 13% relataram vômito. Devido a diferença de nutrientes, o lactente alimentado com leite de vaca,

além de lidar com maior risco de carga de soluto renal, ele possui uma menor margem de segurança em situações que podem levar à desidratação, como vômitos, diarreia, alta temperatura do ambiente, visto que o leite de vaca não fornece água livre, e também deficiências de nutrientes, especialmente de ferro, podendo levar ao desenvolvimento da anemia. Além disso, o alto consumo da proteína do leite de vaca pode ocasionar hipercalcúria, como afirma Lopes et. al (2020).

Figura 12. Frequência diária da ingestão **Figura 13.** Período de oferta



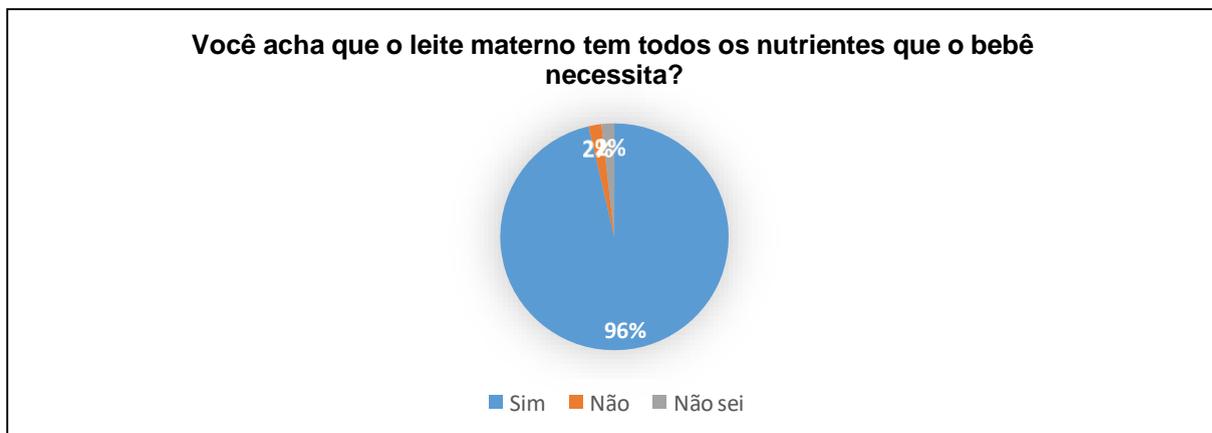
Fonte: Elaborado pelo autor (2021).



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Referente à frequência da ingestão diária de leite de vaca pelas crianças relatada pelas mães entrevistadas, foi observado que cerca de 54% das crianças ingerem 3 vezes ou mais ao dia, 32% ingerem 2 vezes ao dia e 14% ingerem 1 vez ao dia (Figura 12). E quanto ao período dessa ingestão foi relatado que cerca de 77% consomem há mais de 3 meses, 7% há 2 meses e 16% há um mês (Figura 13). Em um estudo realizado por Saldan et. al (2017), foram encontrados resultados semelhantes aos da presente pesquisa referente à frequência diária da ingestão do leite de vaca em crianças menores de um ano, foi observado que 70,7% consumiam 3 vezes ou mais ao dia, 15,6% duas vezes e 13,7% uma vez ao dia.

Figura 14. Opinião das mães sobre a presença dos nutrientes necessários no leite materno.

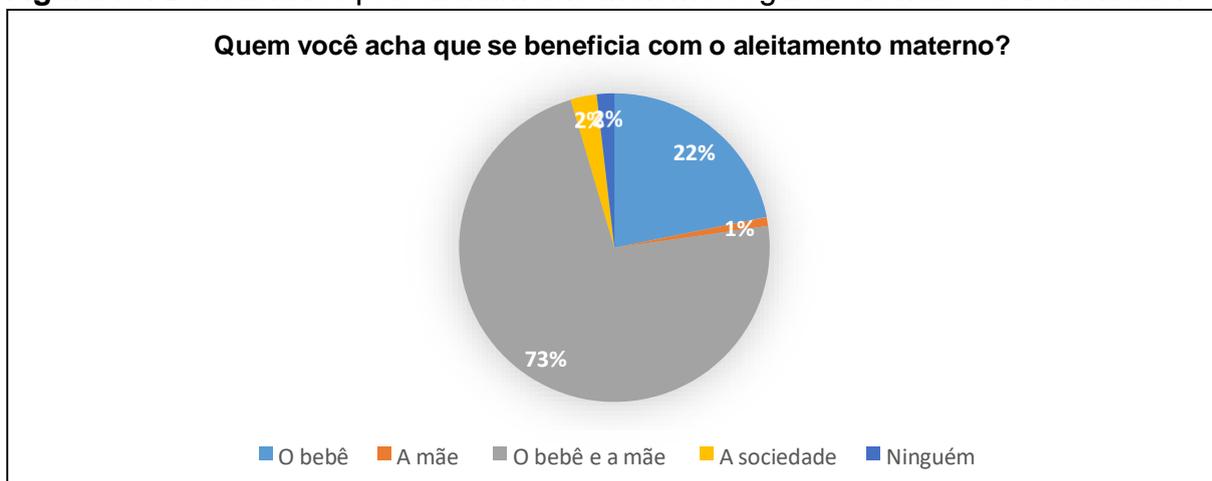


Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Foi questionado às mães a respeito da sua opinião sobre a complexidade do leite materno, com relação a quantidade dos nutrientes necessários para o desenvolvimento das crianças até os seis meses de vida e, 96% afirmaram que o leite materno contém todos esses nutrientes e 4% afirmaram que não contém ou não sabem responder (Figura 14).

Também foi possível identificar quando questionadas sobre os beneficiados do aleitamento materno que 73% das entrevistadas apontaram que o bebê e a mãe são beneficiados, 22% o bebê, 2% a mãe, 2% a sociedade e 1% apontou que ninguém se beneficia (Figura 15).

Figura 15. Beneficiados pelo aleitamento materno segundo às mães entrevistadas.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

De acordo Lima (2017), o leite materno oferece diversos benefícios tanto para a mãe quanto para a criança, como vantagens imunológicas, psicológicas e nutricionais além do vínculo afetivo entre mãe e filho. Para as crianças, os benefícios são maiores, podendo citar redução da mortalidade, promoção do

crescimento e desenvolvimento cognitivo, recuperação de enfermidades, prevenção de doenças prevalentes na infância e fase adulta.

Importante ressaltar que apesar da figura 14 e figura 15 apresentarem um número significativo de mães que conhecem a importância do aleitamento materno esse dado não foi suficiente para que as mesmas amamentassem de maneira exclusiva. Considerando assim, que existe a necessidade de uma educação contínua sobre o leite materno e os seus benefícios.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida tem benefícios tanto para mãe quanto para o bebê, prevenindo doenças futuras na criança e evitando complicações à saúde materna. Mesmo que alguns resultados da pesquisa tenham mostrado que as mães reconhecem os benefícios e a importância do aleitamento materno, foi identificado que em grande proporção a amamentação exclusiva não foi realizada.

Este trabalho possibilita informações importantes a respeito do assunto, mesmo sabendo que o percentual de mães que participaram dessa pesquisa não declara a grande parte da realidade, tornando-se assim um trabalho com informações limitadas.

Levando em consideração esses aspectos, é importante ressaltar a necessidade de haver mais pesquisas sobre o tema, para assim tornar-se mais abrangente o alerta sobre os malefícios dessa introdução prematura, conscientizando e sensibilizando as genitoras e a sociedade a respeito da amamentação exclusiva e da introdução alimentar adequada.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, S; ANTUNES, L. A. A; CORVINO M. P. F; MAIA, L. C. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 13, n. 1, 2008, pp. 103-109. Editorial Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

Disponível

em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s141381232008000100015&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 22 set. 2020

BORTOLINI, G. A.; VITOLO, M. R.; GUBERT, M.B.; SANTOS, L.M.P. Early cow's milk consumption among Brazilian children: results of a national survey. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 89, n. 6, p. 608-613, abr./2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jped/v89n6/v89n6a15.pdf>. Acesso em: 2 mar. 2021.

BOTELHO, Anne Jardim. **Planejamento de cardápios para lactentes e pré-escolares com fichas técnicas de preparações**/Anne Jardim Botelho. - 1.ed. - Rio de Janeiro: Rubio,2018 288p.: Il.; 24cm. Disponível em: https://issuu.com/editorarubio/docs/issuu_planejamento_de_card_pios_par. Acesso em: 25 set. 2020

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. - 1. ed., 1. reimpr. - Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 84 p. : il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em: 29 set. 2020

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. - Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 23). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_ali_mentacao.pdf Acesso em: 03 dez. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 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). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_ca_b23.pdf. Acesso em: 02 mar. 2021.

CARVALHO, C. A. d. **FATORES ASSOCIADOS AOS PADRÕES ALIMENTARES DE CRIANÇAS DE UMA COORTE DO NASCIMENTO AO PRIMEIRO ANO DE VIDA DO MUNICÍPIO DE VIÇOSA-MG**. 2019. 152 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Nutrição, Departamento Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa Minas Gerais, 2015. Disponível em: https://more.ufsc.br/tese_dissert/inserir_tese_dissert Acesso em: 06 mai. 2021

CORRÊA, M.N.; GONZÁLEZ, F.H.D.; DA SILVA, S.C. **Transtornos metabólicos nos animais domésticos**. 2ª edição. Porto Alegre: Editora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2014. 344p

DA SILVA, R.C; ESCOBEDO, J.P; GIOIELLI, L.A; QUINTAL, V.S; IBIDI, S.M; ALBUQUERQUE, E.M; COMPOSIÇÃO CENTESIMAL DO LEITE HUMANO E CARACTERIZAÇÃO DAS PROPRIEDADES FÍSICOQUÍMICAS DE SUA GORDURA. **Química Nova**, São Paulo, v. 30, n. 7, p. 1535-1538, 30 jul. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/qn/v30n7/06.pdf>. Acesso em: 30 set. 2020.

ERICK, M. Nutrição durante a gravidez e a lactação. In: MAHAN, L.; ESCOTT-STUMP, S.; RAYMOND, J. **Krause Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 13ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. Acesso em: 21 abr. 2021

ESCOLA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL. Processamento de Leites e Derivados I. Ceará: **Secretaria da Educação**, 2011. Disponível em: https://www.seduc.ce.gov.br/wpcontent/uploads/sites/37/2011/10/AGROINDSTR IA_-_Processamento_de_Leite_e_Derivados_II.pdf. Acesso em: 23 nov. 2020

FERNANDES, L, B. Associação entre introdução precoce de alimentos complementares e depressão pós- parto em mulheres com histórico de depressão na gravidez/ **Luciana Barbieri Fernandes**. – São Paulo, 2019. Dissertação (mestrado)- Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Programa de Saúde coletiva. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-04092019-142219/publico/LucianaBarbieriFernandesversaocorrigida.pdf> Acesso em: 16 mar. 2021

FERREIRA, C.T.; CARVALHO, E.; SDEPANIAN, V. L.; MORAIS, M. B.; VIEIRA, M. C.; SILVA, L. R. Gastroesophageal reflux disease: exaggerations, evidence and clinical practice. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 90, n. 2, p. 105-118, 2 set. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/jped/v90n2/pt_0021-7557-jped-90-02-00105.pdf. Acesso em: 9 dez. 2020.

FOLHA DE SÃO PAULO. São Paulo: **Grupo Folha**, [2015]- Diário. Disponível em: <https://www.folha.uol.com.br/> Acesso em: 02 dez. 2020

GOMES, G. P; GUBERT, M. B. Breastfeeding in children under 2 years old and household food and nutrition security status: Aleitamento materno em crianças menores de 2 anos e situação domiciliar quanto à segurança alimentar e nutricional. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 88, n. 3, p. 279-282, jan./2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jped/v88n3/v88n03a16.pdf>. Acesso em: 6 mai. 2021.

GONZÁLEZ, F.H.D.; NORO, G. **Variações na composição do leite no subtrópicobrasileiro**. In: GONZÁLEZ, F.H.D.; PINTO, A.T.; ZANELLA, M.B.; FISCHER, V.; BONDAN, C. Qualidade do leite bovino: variações no trópico e no subtrópico, Passo Fundo: UPF Editora, 2011, cap.2, p.28-53. Disponível em: https://www.ufrgs.br/lacvet/site/wp-content/uploads/2017/05/qualidade_leite.pdf. Acesso em: 20 nov. 2020

GREZZANA, C. S. FATORES ASSOCIADOS AO SOBREPESO E OBESIDADE EM CRIANÇAS DE 5-12 ANOS DO MUNICÍPIO DE PALHOÇA-SC. *In*: GREZZANA, C.

S. **Jornal Paulista de Pediatria**. Orientador: João Carlos Xikota. 2017. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Medicina) - Ciências da Saúde, Santa Catarina, 2017. f. 13. Disponível em: riuni.unisul.br/handle/12345/4354. Acesso em: 10 dez. 2020.

IBGE. **Cidades e Estados**. Disponível em:

<https://www.ibge.gov.br/pt/inicio.html> Acesso em 16 mar. 2021

LEVY-COSTA, R. B; MONTEIRO, C. A. Consumo de leite de vaca e anemia na infância no Município de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, v.38 n.6, 797-803p. 15 abr.2004. Disponível em:

<https://www.scielo.org/pdf/rsp/2004.v38n6/797-803/pt> Acesso em: 9 dez. 2020

LIMA, V. D. F. **A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**. 2017. 38 f. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Departamento de Nutrição, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017. Disponível em:

<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/11572/1/VFL05072018.pdf> Acesso em: 05 mai. 2021

LOPES, LC. A; AMANCIO, MS. O; OLIVEIRA, LC. F; CONSUMO DO LEITE DE VACA DE 0 A 36 MESES DE IDADE. **Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição**, São Paulo, p. 1-16, mar./2020. Disponível em:

<http://www.sban.org.br/uploads/DocumentosTecnicos20200318045413.pdf> Acesso em: 21 abr. 2021

OLIVEIRA A. A, M.; OSÓRIO, M.M. Consumo de leite de vaca e anemia ferropriva na infância. **Jornal de Pediatria**, 361-367p. 03 jun. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jped/v81n5/v81n5a04> Acesso em: 4 dez. 2020

OLIVEIRA, F. A.S. Resíduos de agrotóxicos em leite cru refrigerado: validação da ampliação do escopo de método por LC-MS/MS e análise multivariada de fatores que influenciam sua ocorrência no estado de Minas Gerais. 2016. 135 f. **UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS ESCOLA DE VETERINÁRIA**, Belo

Horizonte, 2016. Disponível em:

https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/SMOCAHYN48/1/fabiano_aur_liao_da_silva_oliveira.pdf. Acesso em: 3 dez. 2020.

PINTO, S. P. S. Influência da ingestão proteica na obesidade infantil Influence of early protein intake on childhood obesity. *In*: PINTO, S. P. S. **U.Porto** Orientador: DR. SÉRGIO CUNHA VELHO. 2020. Revisão temática (Bacharelado em Nutrição) - FACULDADE DE CIÊNCIAS DA NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO DA UNIVERSIDADE

DO PORTO, Porto, Portugal, 2020. f. 1. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/128138/2/410788.pdf>. Acesso em: 9 dez. 2020.

QUEIROZ, P. M; LEMOS, P. C; VIEGA, P. da. PRÁTICAS ALIMENTARES E INTRODUÇÃO DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR DE LACTENTES EXPOSTOS À TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV. **Rev. Aten. Saúde**, São Caetano do Sul, v. 15, n. 53, p. 57-65, 20 set. 2017. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4686/pdf_1. Acesso em: 27 maio 2021.

RENHE, I. R. T. O PAPEL DO LEITE NA NUTRIÇÃO: The milk role in nutrition. **Rev.Inst. Latic**, Minas Gerais, v. 63, n. 363, p. 36-43, ago./2008. Disponível em: <https://www.revistadoilct.com.br/rlct/article/view/56/62>. Acesso em: 2 mar. 2021.

SALDAN, P. C; VENANCIO, S. I; SALDIVA, S. R. D. M; VIEIRA, D. G; MELLO, D. F; CONSUMO DE LEITES EM MENORES DE UM ANO DE IDADE E VARIÁVEIS ASSOCIADAS AO CONSUMO DE LEITE NÃO MATERNO: Milk consumption in infants under one year of age and variables associated with non?maternal milk consumption. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 407-414, out./2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpp/v35n4/0103-0582-rpp-35-04-407.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2021

SILVA, A. M. L. E; MONTEIRO, G. R. S. D. S.; TAVARES, A. N. D. S; PEDROSA, Z.

V. R. D. S. A introdução alimentar precoce e o risco de alergias: Revisão da literatura: La introducción alimentaria precoz y el riesgo de alergias: Revisión de la literatura The early food introduction and the risk of allergies: A review of the literature. **Enfermería Global**, Espanha, v. 18, n. 54, p. 485-498, abr./2019. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n54/pt_1695-6141-eg-18-54-470.pdf. Acesso em: 6 mai. 2021.

SILVA, D. P. D; SOARES, P; MACEDO, M. V;. ALEITAMENTO MATERNO: CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DO DESMAME PRECOCE: Breastfeeding: causes and consequences of early weaning. **Unimontes Científica**, Montes Carlos, v. 18, n. 2, p. 146-157, jul./2017. Disponível em: <http://www.ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/489/454>. Acesso em: 21 abr. 2021.

SILVA, E. C. F. Asma Brônquica. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 33-57, 7 dez. 2008. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/9249/7141>. Acesso em: 9 dez.2020.

SIMON, V.G.N; SOUZA, J.M.P; SOUZA, S.B. Introdução de alimentos complementares e sua relação com variáveis demográficas e socioeconômicas, em crianças no primeiro ano de vida, nascidas em Hospital Universitário no município de São Paulo. **Rev. bras. epidemiologia**. [online]. 2003, vol.6, n. 1, pp.29-38. ISSN 19805497. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415790X2003000100005>. Acesso em: 25 set. 2020

SOARES, F. A. C, BIOQUIMICA DO TECIDO ANIMAL, **Programa de Pós-Graduação em Ciências Veterinárias**, Rio Grande do Sul, Ano. 2013. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/lacvet/site/wp->

content/uploads/2013/10/leiteFred.pdf. Acesso em: 02 mar. 2021.

SOUZA, P. M.; Efeito da suplementação de virginiamicina na produção e composição do leite em vacas de alta produção / Priscila Mendes de Souza. - Curitiba, 2018. 53 f.: il., grafs., tabs. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/55151/R%20-%20D%20-%20PRISCILA%20MENDES%20DE%20SOUZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 02 mar. 2021.

STRASSBURGER, S. Z.; VITOLO, M. R.; BORTOLINI, G. A.; PITREZ, P. M.; JONES, M. H.; STEIN, R. T. Erro alimentar nos primeiros meses de vida e sua associação com asma e atopia em pré-escolares. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 86, n. 5, p. 391-399, 2 ago. 2010. DOI 10.2223/JPED.2031. Disponível em: <http://www.jpmed.com.br/conteudo/10-86-05-391/port.asp#correspondence>. Acesso em: 7 dez. 2020.

UNICENTRO . **Metodologia de Pesquisa**. Disponível em: <http://www2.unicentro.br/lmqqa/files/2017/03/ANDRADE2c-STEFAÑO-ZAMPIER- Metodologia-de-Pesquisa-1-1.pdf>. Acesso em: 2 mar. 2021.

YIN, R. K. Estudo de caso: planejamento e métodos / Robert K. Yin; trad. Daniel Grassi - 2.ed. -Porto Alegre : Bookman, 2001. P.32, Acesso em: https://saudeglobaldotorg1.files.wordpress.com/2014/02/yin-metodologia_da_pesquisa_estudo_de_caso_yin.pdf Acesso em: 02 mar. 2021

APÊNDICE

Apêndice 1- Questionário aplicado para a coleta de dados.

1. Quantas pessoas moram na sua casa?

02 pessoas 03 pessoas 04 pessoas 05 ou mais

2. Qual a renda familiar?

menos de 1 salário 1 salário 2 salários 3 ou mais salários

3. Qual seu nível de escolaridade?

fundamental incompleto fundamental completo
 superior incompleto superior completo
nenhum

4. Qual a faixa etária do seu filho?

0 a 4 meses 5 meses 6 a 8 meses 9 a 12 meses

5. Você fez amamentação exclusiva até os seis

meses? sim não

6. Se não, até quantos meses amamentou?

0 a 2 meses 2 a 4 meses 4 a 6 meses

7. O que fez você deixar de amamentar?

falta de leite tive que voltar ao trabalho não achava que o
leite estava sustentando outros

8. Qual tipo de leite você introduziu no seu

filho? fórmula infantil leite de vaca

9. Você acha que o leite materno contém todos os nutrientes que o bebê precisa até os 6 meses de vida?

sim não

10. Quem você acha que se beneficia quando acontece o aleitamento

materno? () o bebê () a mãe () o bebê e a mãe ()

a sociedade () ninguém Caso seu filho consuma leite de vaca:

11. Você faz/fazia diluição do

leite? () sim () não

12. O comportamento da criança teve alteração após a introdução do

leite? () sim () não

13. Quais mudanças percebeu?

() agitação () dificuldade pra dormir () cólica () vômito ()
diarreia () constipação

14. Quantas vezes você dava/dá o leite?

() 1x ao dia () 2x ao dia () 3x ou mais ao dia

15. Há quanto tempo você dá/deu o leite de vaca ao seu

filho? () 1 mês () 2 meses () 3 meses ou mais