

O IMPACTO DO DESMAME PRECOCE NO DESENVOLVIMENTO DA OBESIDADE INFANTIL

Yasmin Wetler Barbosa¹, Kemenlly Menezes Alves¹, Vinicius Quartezeni Wotcosky¹, Priscilla Bertolde Rodrigues²

¹ Acadêmicos de Nutrição - Multivix São Mateus/ES

² Pós-Graduada em nutrição clínica, metabolismo, prática e terapia nutricional pela UCAM. Pós-graduada em nutrição materno infantil pela iPGS/Docente Multivix São Mateus/ES.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre o desmame precoce e o desenvolvimento da obesidade infantil, destacando o papel do nutricionista na promoção e manutenção do aleitamento materno. Trata-se de uma pesquisa básica, de abordagem qualitativa e quantitativa, com delineamento exploratório e descritivo, realizada por meio de revisão bibliográfica nas bases Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico, utilizando descritores relacionados ao tema. Os resultados evidenciaram que o desmame precoce é influenciado por fatores socioculturais, econômicos, emocionais e pela ausência de orientação profissional adequada. A interrupção antecipada do aleitamento materno priva o lactente de benefícios nutricionais, imunológicos e metabólicos, aumentando a predisposição ao sobrepeso e à obesidade. Verificou-se que o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade atua como importante fator de proteção contra a obesidade infantil, contribuindo para a regulação da saciedade, o equilíbrio da microbiota intestinal e o desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis. O estudo destaca, ainda, o papel essencial do nutricionista na assistência pré e pós-natal, na educação alimentar e na implementação de ações preventivas. Conclui-se que o incentivo ao aleitamento materno constitui uma estratégia eficaz de promoção da saúde pública e prevenção da obesidade infantil, reforçando a necessidade de políticas e programas de apoio às mães para ampliar a adesão ao aleitamento materno.

Palavras-chave: aleitamento materno; desmame precoce; obesidade infantil; nutrição; nutricionista.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the relationship between early weaning and the development of childhood obesity, highlighting the role of nutritionists in promoting and maintaining breastfeeding. This is a basic research study, with a qualitative and quantitative approach, with an exploratory and descriptive design, carried out through a literature review in the Virtual Health Library and Google Scholar databases, using descriptors related to the topic. The results showed that early weaning is influenced by sociocultural, economic, and emotional factors, as well as the lack of adequate professional guidance. The premature interruption of breastfeeding deprives the infant of nutritional, immunological, and metabolic benefits, increasing the predisposition to overweight and obesity. It was found that exclusive breastfeeding until six months of age acts as an important protective factor against childhood obesity, contributing to the regulation of satiety, the balance of the intestinal microbiota, and the development of healthy eating habits. The study also highlights the essential role of nutritionists in prenatal and postnatal care, nutritional education, and the implementation of preventive actions. It concludes that encouraging breastfeeding is an effective strategy for promoting public health and preventing childhood obesity, reinforcing the need for policies and programs to support mothers in order to increase adherence to breastfeeding.

Keywords: breastfeeding; early weaning; childhood obesity; nutrition; nutritionist.

1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde, alinhado às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), recomenda o aleitamento materno até os dois anos de idade, devendo ser exclusivo até os seis meses de vida. O leite materno é essencial para assegurar o aporte adequado de energia, macro e micronutrientes, além de desempenhar papel fundamental na regulação hormonal, no controle do apetite e na formação de uma microbiota intestinal saudável (Brasil, 2024).

A amamentação contribui para o fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho, repercutindo positivamente na saúde infantil e materna. Além de seu valor nutricional e emocional, o aleitamento materno configura-se como fator de proteção contra diversas doenças crônicas. Desse modo, a qualidade da alimentação e as

práticas alimentares estabelecidas nos primeiros anos de vida influenciam diretamente a saúde do indivíduo a curto e a longo prazo (Brasil, 2021).

Contudo, observa-se uma crescente tendência à interrupção precoce da amamentação, conhecida como desmame precoce. A introdução de alimentos antes dos seis meses de idade é considerada desnecessária e potencialmente prejudicial, podendo comprometer a absorção de nutrientes essenciais, como ferro e zinco, e aumentar a incidência de enfermidades (Brasil, 2021).

O avanço da obesidade infantil globalmente configura-se como um fenômeno alarmante, caracterizado por sua complexidade e natureza multifatorial. É uma condição que resulta da interação entre fatores genéticos, metabólicos, ambientais, comportamentais, sociais e culturais, afetando todas as faixas etárias e classes socioeconômicas. No caso específico da infância, a obesidade pode estar associada ao desmame precoce, à introdução inadequada de alimentos e a alterações no comportamento alimentar, entre outros fatores determinantes (Penedo *et al.*, 2023).

A obesidade infantil está relacionada a múltiplas comorbidades a curto e longo prazo, incluindo distúrbios metabólicos, resistência insulínica, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, condições ortopédicas, gastrointestinais, respiratórias e psicossociais. Também representa um importante fator de risco para a obesidade na vida adulta, comprometendo a qualidade de vida e sobrecarregando os sistemas de saúde, o que a torna um dos principais desafios de saúde pública contemporâneos (Marques *et al.*, 2020; Resende *et al.*, 2023).

Portanto, a manutenção do aleitamento materno por tempo adequado está associada à redução do risco de desenvolvimento de sobrepeso e obesidade infantil. Tal fato pode ser atribuído ao maior controle da ingestão alimentar e do metabolismo, bem como às propriedades nutricionais específicas do leite materno. Dessa forma, observa-se uma correlação significativa entre os padrões alimentares adotados na infância e a ocorrência da obesidade (Brasil, 2015).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO

O leite materno é o principal alimento para o lactente, visto que possui propriedades nutricionais adequadas. Conforme o MS e a OMS, o aleitamento

materno deve ser exclusivo até os 6 primeiros meses de vida e complementado até os 2 anos. Pois, a amamentação é essencial para reduzir a morbimortalidade infantil, além de ser uma estratégia que promove vínculo entre mãe e filho (Brasil, 2024).

Nos primeiros dias pós-parto, o leite materno é denominado colostro, que possui maior concentração de proteínas e menor quantidade de gorduras quando comparado ao leite maduro, secretado entre o 7º e o 10º dia pós-parto. Ademais, no caso de bebês prematuros, o leite das mães apresenta composição diferenciada em relação ao leite de mães de bebês a termo (Brasil, 2015).

Vale ressaltar que durante a mamada, há um aumento gradual na concentração de gorduras, fazendo com que o leite do final da mamada, conhecido como leite posterior, seja mais energético e contribua para maior saciedade do bebê. Por isso, é essencial que a criança esvazie completamente a mama (Brasil, 2015).

O leite materno também é rico em fatores imunológicos que oferecem proteção contra diversas infecções. A imunoglobulina A secretória (IgA) é o principal anticorpo presente, atuando na defesa das mucosas. Sua concentração tende a diminuir ao longo do 1º mês e mantém-se estável posteriormente (Silva *et al.*, 2025).

Outros elementos de defesa também estão presentes, como os anticorpos IgM, IgG, IgD e IgE, macrófagos, neutrófilos, linfócitos B e T, lactoferrina, lisozima, citocinas e o fator bifido. Este último favorece o crescimento do *Lactobacillus bifidus*, bactéria benéfica que acidifica as fezes e dificulta o desenvolvimento de microrganismos patogênicos, como *Shigella* e *Escherichia coli* (Silva *et al.*, 2025).

Adicionalmente, estão presentes diversos compostos bioativos, como hormônios (leptina, adiponectina, T3 e T4), aminoácidos, vitaminas, minerais e oligossacarídeos. Esses elementos desempenham um papel importante na manutenção da microbiota intestinal, estimulando a proliferação de microrganismos benéficos com ação prebiótica (Paula *et al.*, 2021).

Essa microbiota rica contribui para a digestão, especialmente de lipídios, favorecendo um ganho de peso equilibrado. Além disso, fortalece a função de barreira do intestino, colaborando com a seletividade na absorção de nutrientes e na proteção contra patógenos (Paula *et al.*, 2021).

Percebe-se que o aleitamento materno é amplamente reconhecido como a forma mais apropriada de nutrição no início da vida, sendo considerado o marco inicial

essencial para a construção de hábitos de vida saudáveis, cujos efeitos positivos podem se estender até a vida adulta (Feitosa *et al.*, 2020).

Por meio dessa via, o bebê recebe nutrição completa e fortalece seu sistema imunológico, contribuindo para a prevenção de diversas doenças, como infecções, diarreias, alergias, hipertensão, dislipidemias, diabetes e obesidade. Além disso, favorece o desenvolvimento adequado nas áreas física, cognitiva, bucal e da microbiota intestinal (Brasil, 2021).

Os benefícios também se estendem para as mães, haja vista que a amamentação é um fator protetor contra diversas patologias. O ato de amamentar está associado à redução do risco de câncer de mama, de ovário e de útero, à menor probabilidade de desenvolver diabetes mellitus tipo 2, além de beneficiar a saúde mental materna e melhorar a qualidade de vida familiar (Brasil, 2021).

Além do equilíbrio dos nutrientes, o leite humano contém hormônios importantes na prevenção da obesidade, como a leptina, que auxilia no controle da saciedade, e a adiponectina, que participa do aumento do gasto energético, visto que atua no metabolismo de ácido graxo, sensibilidade à insulina e ação anti-inflamatória (Penedo *et al.*, 2023).

Apesar dos benefícios, o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) de 2019, identificou que a prática do aleitamento materno em menores de 2 anos no Brasil ainda está aquém das recomendações. A média de duração do aleitamento materno ocorre por cerca de 15,9 meses, sendo que apenas 45,8% dos bebês menores de 6 meses recebem aleitamento materno exclusivo (AME). Esses valores são inferiores aos sugeridos pelo MS e à meta da OMS, que prevê alcançar 70% até 2030 (UFRJ, 2021).

Conclui-se que o aleitamento materno é uma estratégia fundamental para a promoção da saúde infantil e materna, atuando não apenas como fonte de nutrição completa, mas também como um potente modulador imunológico, metabólico e emocional (Souza *et al.*, 2021).

No entanto, apesar de seus amplos benefícios, a prática ainda está abaixo do ideal no Brasil, evidenciando a necessidade de ações educativas, políticas públicas efetivas e apoio contínuo às mães, a fim de ampliar a adesão, conforme preconizado pelos órgãos de saúde nacionais e internacionais.

2.2 FATORES RELACIONADOS AO DESMAME PRECOCE

Embora a amamentação traga inúmeros benefícios, a decisão de amamentar nem sempre é simples ou imediata. A vivência desse processo pode ser marcada por inseguranças e desafios, que são influenciados por aspectos sociais, econômicos, culturais, emocionais e ambientais (Brasil, 2024).

Mitos e crenças sobre o leite materno, somados a dores ou lesões nos seios, muitas vezes causadas pela inexperiência e pela ausência de orientação adequada, além da falta de suporte profissional, são fatores que podem contribuir para a interrupção precoce do aleitamento (Brasil, 2015). O estudo de Silva *et al.* (2021) demonstrou que mais de 10% das puérperas receberam alta hospitalar sem iniciar o AME, e, entre essas, apenas uma manteve essa prática até o sexto mês.

Por exemplo, a introdução antecipada de alimentos como leite de vaca, leite de soja, água, sucos e alimentos sólidos à dieta infantil é frequentemente motivada por crenças equivocadas de que o leite materno é insuficiente para o desenvolvimento adequado da criança ou pela percepção de baixa produção láctea (Silva *et al.*, 2021). Dados científicos indicam que a água foi o complemento mais oferecido (80,0%), seguida pela fórmula infantil (64,1%) e pelos sucos (51,1%). Além disso, observou-se que aproximadamente 20% dos lactentes já haviam consumido alimentos processados. Entre os itens inadequados mais presentes na alimentação de crianças menores de um ano destacam-se leite em pó e leite de vaca, mingaus, refrigerantes, biscoitos recheados e salgadinhos (Santos *et al.*, 2021).

A necessidade de retorno ao trabalho para complementar a renda família também é um fator que dificulta a manutenção do AME, sobretudo entre mulheres sem acesso à licença-maternidade. Mesmo entre aquelas com o benefício, o desmame precoce é comum, já que a extensão facultativa da licença para 180 dias, implementada em 2008, tem baixa adesão no setor privado, levando a maioria das trabalhadoras a retornar após 120 dias do parto (Silva *et al.*, 2021).

Pontua-se que segundo pesquisa realizada por Gomes *et al.* (2024), o nível de escolaridade das mães influencia significativamente a manutenção do AME até os seis meses de idade. O estudo revelou que mulheres com ensino superior apresentaram uma chance 4,82 vezes maior de manter essa prática.

A renda familiar também se destacou como fator relevante: famílias que recebem até um salário mínimo tiveram 2,54 vezes mais probabilidade de iniciar a introdução alimentar antes do tempo recomendado, quando comparadas àquelas com maior poder aquisitivo (Gomes *et al.*, 2024; Santos *et al.*, 2021).

Estudos indicam que maior conhecimento sobre alimentação complementar está associado a menores índices de introdução antecipada de alimentos. Além disso, a escolha dos alimentos oferecidos à criança está diretamente relacionada à renda familiar, visto que o poder aquisitivo influencia significativamente as práticas alimentares (Gomes *et al.*, 2024; Souza; Assunção; Guimarães, 2023).

Outro fator relevante é a elevada prevalência da interrupção do aleitamento por mulheres mais jovens, o que pode relacionar-se à menor experiência materna. Assim, fatores socioeconômicos estão diretamente relacionados com o desmame antes do tempo recomendado pelas diretrizes de saúde (Gomes *et al.*, 2024).

O uso de bicos artificiais, como chupetas e mamadeiras, tende a reduzir o tempo de sucção do bebê no peito, impactando negativamente a estimulação e a produção de leite materno, também corroborando para o desmame precoce. Outros elementos associados incluem o consumo de bebidas alcoólicas pela mãe e a realização de menos de seis consultas de pré-natal (Silva *et al.*, 2021).

Entre os principais obstáculos à manutenção do AME, destacam-se as fissuras mamilares, a dor durante as mamadas e a mastite puerperal. Tais complicações geralmente decorrem do posicionamento inadequado do lactente ao mamar, resultando em pega incorreta. Essa questão pode levar à suspensão temporária ou definitiva da amamentação, mesmo quando a mulher reconhece os benefícios dessa prática (Souza; Assunção; Guimarães, 2023).

Ademais, a experiência da maternidade pela primeira vez pode influenciar negativamente o processo de amamentação, especialmente diante de inseguranças e dificuldades iniciais. Por outro lado, vivências anteriores positivas favorecem sua continuidade e promovem maior satisfação materna (Silva *et al.*, 2021).

Destaca-se, por fim, que em uma pesquisa realizada por Alvez e Nunes (2022) com 29 puérperas, 21,4% relataram produção insuficiente de leite, enquanto a mesma proporção afirmou ter dificuldade em posicionar corretamente o bebê durante as mamadas. Outros 7,1% mencionaram dor ao amamentar e percentual equivalente atribuiu o desmame à falta de conhecimento. Além disso, 7,1% consideraram o leite

"fraco", 14,3% interromperam o aleitamento alegando ser orientação médica, e 21,4% o fizeram por decisão própria (Alvez; Nunes, 2022).

Portanto, entre as estratégias de prevenção do desmame precoce estão a ampliação do número de consultas pré-natais, o acolhimento das gestantes com informações claras sobre as vantagens do aleitamento e o acompanhamento pós-parto (Baldissera e Bortoli, 2023).

2.3 OBESIDADE INFANTIL COMO CONSEQUÊNCIAS DO DESMAME PRECOCE

A obesidade é uma patologia multifatorial, que se caracteriza pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo e tem se tornado um dos principais problemas de saúde pública mundial. Essa condição, quando presente na infância, é um fator de risco para diversas doenças crônicas que podem perpetuar na vida adulta, além de causar implicações sociais e psicológicas significativas (Kansra *et al.*, 2021).

O estado nutricional infantil é comumente avaliado por meio das curvas de crescimento elaboradas pela OMS, que funcionam como instrumentos de referência para acompanhar o desenvolvimento físico das crianças. A deficiência na ingestão de nutrientes essenciais pode comprometer esses indicadores, alterando o padrão de crescimento esperado (Paula *et al.*, 2021).

Segundo os critérios da OMS, considera-se sobrepeso o índice de massa corporal (IMC) \geq percentil 85 e a obesidade, \geq percentil 95, considerando idade e sexo. Destaca-se que os primeiros anos de vida consistem em uma fase determinante para a consolidação de práticas alimentares saudáveis, sendo, portanto, um momento estratégico para prevenir o acúmulo excessivo de peso e suas possíveis consequências a longo prazo (Kansra *et al.*, 2021).

O ambiente em que a criança cresce exerce papel fundamental na modulação das respostas metabólicas, influenciando diretamente a composição corporal e o risco de doenças crônicas ao longo da vida. Nesse sentido, a obesidade infantil também se associa ao histórico familiar de sobrepeso, condições socioeconômicas desfavoráveis e disfunções na dinâmica familiar (Penedo *et al.*, 2023).

Evidências apontam que o estado nutricional da criança começa a ser moldado na vida intrauterina. Fatores como o excesso de peso materno e hábitos alimentares incorretos durante a gestação podem predispor ao acúmulo de gordura corporal e à resistência insulínica na infância (Fonseca, 2015).

O risco se intensifica quando a criança não é amamentada de forma exclusiva até o sexto mês de vida e é exposta a dietas hipercalóricas precocemente. Esse quadro eleva a probabilidade do indivíduo desenvolver obesidade e doenças metabólicas desde os primeiros anos de vida (Baldissera e Bortoli, 2023).

Nesse contexto, destaca-se o conceito de “imprinting metabólico”, que sugere que as experiências nutricionais nos primeiros meses de vida, como o contato com os componentes bioativos do leite humano, influenciam a programação metabólica de longo prazo, reduzindo a suscetibilidade à obesidade. Nesse sentido, o leite materno, por sua constituição singular, promove uma regulação mais eficiente do metabolismo do lactente (Penedo *et al.*, 2023).

Por outro lado, bebês alimentados com fórmulas infantis apresentam menor concentração dos hormônios que participam do metabolismo energético de saciedade e apetite. Além disso, essas fórmulas, muitas vezes ricas em proteínas, elevam as concentrações plasmáticas de aminoácidos de cadeia ramificada, ultrapassando a capacidade metabólica infantil, o que pode intensificar a secreção do IGF-1 e favorecer o acúmulo de gordura corporal (Paula *et al.*, 2021).

Ademais, a ingestão proteica elevada inibe a β -oxidação e contribui para maior armazenamento lipídico, aumentando o risco de doenças cardiovasculares. Estudos mostram que lactentes que recebem fórmula antes dos 4 meses têm até 6 vezes mais chances de desenvolverem obesidade na primeira infância, reflexo do teor proteico até 80% superior ao do leite materno, que estimula a secreção excessiva de insulina e a adipogênese (Silva *et al.*, 2022).

O AME, além de contribuir para a nutrição adequada, favorece o desenvolvimento de uma microbiota intestinal saudável e de mecanismos de autorregulação da saciedade, o que pode persistir além do período da amamentação.

Assim, crianças que nunca foram amamentadas apresentam maior prevalência de sobrepeso. Por outro lado, aquelas que receberam leite materno, tendem a apresentar menor risco de obesidade (Baldissera e Bortoli, 2023).

Vicari (2013) relata que em um estudo realizado nos Estados Unidos com mais de 800 crianças, as que foram amamentadas exclusivamente até os seis meses apresentaram IMC menor, menor espessura de dobras cutâneas e menor probabilidade de desenvolver obesidade até os três anos de idade. Os mesmos autores destacam uma pesquisa nacional, que avaliou recém-nascidos durante os 2º,

4º e 6º meses de vida. Os que receberam AME tiveram melhor estado nutricional em todas as etapas, em comparação àqueles com aleitamento misto.

A literatura também sugere a existência de um efeito dose-dependente, ou seja, quanto maior o tempo de aleitamento materno, menor o risco de sobrepeso. Crianças amamentadas por pelo menos sete meses apresentaram risco menor de desenvolver excesso de peso, em comparação àquelas amamentadas por três meses ou menos (Penedo *et al.*, 2023).

Em outro levantamento, observou-se que crianças que receberam AME por menos de quatro meses apresentaram prevalência de sobrepeso de 22,5%, enquanto aquelas amamentadas por quatro meses ou mais apresentaram índice de apenas 13,5% (Silva *et al.*, 2022).

Nessa perspectiva, quanto mais prolongado for o AME, menor o risco de alterações no IMC infantil. Crianças que receberam AME até os seis meses ou mais apresentaram melhores indicadores nutricionais e ausência de casos de obesidade, enquanto aquelas amamentadas por períodos inferiores demonstraram maior vulnerabilidade ao sobrepeso (Baldissera e Bortoli, 2023).

Associado a isso, a introdução alimentar inadequada também se destaca como fator relevante para o desenvolvimento da obesidade infantil. Muitos lactentes recebem, antes do tempo recomendado, alimentos sólidos e líquidos com alta densidade calórica, teor de açúcar e baixa qualidade nutricional, como os processados e ultraprocessados. Essa exposição prematura compromete a formação do paladar, influencia negativamente os hábitos alimentares e alterações no perfil lipoproteico das crianças (Santos *et al.*, 2021).

Desse modo, existe uma relação intrínseca entre aleitamento materno adequado e obesidade infantil, sendo está fortemente associada ao maior risco de morte precoce, persistência da obesidade na fase adulta e desenvolvimento de doenças crônicas. Entre os agravos possíveis estão distúrbios osteoarticulares, hipertensão, resistência à insulina, diabetes tipo 2, problemas respiratórios, baixa autoestima, isolamento social e transtornos alimentares (Silva *et al.*, 2022).

Diante disso, torna-se essencial garantir a prática do AME até os seis meses, seguido pela introdução gradual e adequada de alimentos naturais e balanceados. Portanto, o incentivo à amamentação vai além do aspecto nutricional, tratando-se de uma ação multidisciplinar, que contribui não apenas para a prevenção da obesidade

infantil, mas também para o fortalecimento do vínculo mãe-bebê, a redução da morbimortalidade e a promoção da saúde integral da criança.

2.4 O PAPEL DO NUTRICIONISTA

De acordo com a Resolução CFN nº 600/2018, cabe ao nutricionista incentivar e promover o aleitamento materno, prestar assistência à gestante no pré-natal, à puérpera, à nutriz e ao lactente, além de orientar mães afastadas dos filhos ou que enfrentam dificuldades no processo de amamentação, destacando a importância da manutenção e estímulo à lactação (Resolução CFN Nº 600, 2018).

Dessa forma, o nutricionista torna-se protagonista na viabilização das recomendações sobre o aleitamento e educação alimentar, exercendo papel essencial no cuidado com a mãe e o bebê, como a introdução alimentar e a recuperação do estado nutricional materno (Revista CRN-2, 2015).

No Brasil, o acompanhamento pré-natal inclui monitoramento do ganho de peso gestacional e orientações nutricionais da gravidez à lactação. A atuação do nutricionista durante a gestação é fundamental para assegurar a adequação do estado nutricional da gestante, garantindo aporte de nutrientes que favoreçam tanto sua saúde quanto o desenvolvimento fetal (Meira; Igidio, 2018).

Nesse processo, a orientação quanto a uma dieta equilibrada em nutrientes é indispensável, visto que a alimentação materna influencia a formação da microbiota intestinal do bebê, bem como no peso ao nascer. Ademais, uma dieta inadequada pode repercutir negativamente ao longo da vida da criança, aumentando o risco de doenças crônicas, como a obesidade (Escrivani *et al.*, 2023).

A Organização Mundial da Saúde ressalta que o monitoramento do ganho ponderal gestacional é uma prática de fácil execução, de baixo custo e de alta relevância clínica. Esse procedimento permite não apenas a adoção de medidas nutricionais preventivas, mas também a correção de eventuais inadequações, reduzindo riscos tanto para a mãe quanto para o feto (Sousa *et al.*, 2020).

Uma pesquisa realizada com gestantes brasileiras atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) analisou a qualidade da assistência pré-natal oferecida na atenção básica e constatou que apenas 60% das participantes receberam as orientações adequadas durante esse acompanhamento. É importante destacar que existe um protocolo estabelecido, o qual recomenda a realização de, no mínimo,

quatro consultas com o nutricionista ao longo do pré-natal, a fim de assegurar uma assistência nutricional efetiva e de qualidade (Souza; Henriques; Fittipaldi, 2025).

Após o nascimento, o trabalho do nutricionista permanece de grande relevância, especialmente no incentivo ao aleitamento materno. Em situações em que a amamentação não é possível, o profissional auxilia na escolha da fórmula láctea mais adequada, respeitando as necessidades do lactente e a realidade da mãe, de forma a promover decisões conscientes e seguras (Meira; Igidio, 2018).

Além disso, cabe ao nutricionista desenvolver ações educativas que destaquem os benefícios do aleitamento para a saúde do recém-nascido e ofereçam suporte frente a possíveis dificuldades enfrentadas pelas mães nesse período. Em situações de prematuridade, suspeita de APLV, PEGI, patologias maternas, o nutricionista integra a equipe multiprofissional para manter o AM com ajustes dietéticos, apoio à ordenha e protocolos de oferta (França; de Almeida, 2019).

Também é função desse profissional fornecer informações sobre técnicas adequadas de amamentação, alertar sobre práticas prejudiciais, como uso de bicos artificiais, e reforçar que substâncias ingeridas pela mãe podem ser transferidas ao leite e influenciar a saúde do bebê. Além disso, cabe orientar sobre o momento apropriado para o desmame e a correta introdução alimentar (Meira; Igidio, 2018).

Em casos em que o uso de fórmulas infantis é necessário, o nutricionista deve prescrevê-las de forma individualizada, em conformidade com as normas vigentes, além de orientar quanto ao preparo e à higienização. Esse acompanhamento deve incluir a avaliação do crescimento e desenvolvimento do lactente, por meio de indicadores antropométricos, ajustando condutas quando necessário. Paralelamente, é imprescindível a educação nutricional direcionada à família, fortalecendo práticas alimentares seguras e saudáveis (SBP, 2022; Brasil, 2021).

Destaca-se, ainda, a Resolução CFN nº 380/2005 que regulamenta a atuação do nutricionista em Bancos de Leite Humano, lactários e centrais de terapia nutricional. Esses centros, vinculados a hospitais materno-infantis, contam com a participação indispensável do nutricionista em equipes multiprofissionais, dada sua responsabilidade no controle de qualidade do leite humano, na captação e no processamento, além do acompanhamento do binômio mãe-bebê durante todo o processo de amamentação (Pazinato; Almeida, 2018).

Além do aleitamento, o nutricionista orienta os pais quanto à introdução alimentar, fornecendo informações acessíveis e baseadas em evidências para promover hábitos alimentares adequados desde os primeiros anos de vida. Quando conduzida de forma adequada, com estímulos positivos, alimentação equilibrada e atenção afetiva, contribui para reduzir o risco de seletividade alimentar, alergias e obesidade infantil (Bessa, 2024; Escrivani *et al.*, 2023).

Entretanto, evidências indicam que grande parte das crianças não recebe acompanhamento profissional durante essa etapa, sendo que apenas 26,1% das crianças estudadas foram orientadas por nutricionistas, enquanto 73,9% não tiveram esse suporte (Silveira *et al.*, 2024).

Ressalta-se ainda que estudo de Nunes *et al.* (2019) revela que apenas 63% das crianças entre seis e doze meses consomem frutas e hortaliças diariamente, enquanto 47% apresentam práticas alimentares inadequadas e 80% apresentam baixa diversidade alimentar. Ainda, o consumo de alimentos ultraprocessados, como refrigerantes, bolos e biscoitos, é elevado entre menores de dois anos.

Um estudo nacional evidenciou que quando questionadas sobre as orientações relacionadas à alimentação adequada na primeira infância, 79,1% das mães relataram ter recebido instruções de profissionais da área da saúde. Entre elas, a maioria (88,2%) afirmou que essas orientações foram fornecidas por médicos pediatras, enquanto apenas 11,8% tiveram acesso a tais informações por meio de nutricionistas (Carrazzoni *et al.*, 2015).

Também, França e De Almeida (2019) verificaram que, entre 73 gestantes e puérperas, 56,1% não tiveram orientação de nutricionista, devido à ausência desse profissional em muitas Unidades Básicas de Saúde. Resultados semelhantes foram observados por Meira e Igidio (2018), em que a maioria das mães relatou acompanhamento apenas médico, sem a presença do nutricionista.

Portanto, destaca-se que o nutricionista, enquanto profissional habilitado, possui papel central na prevenção do desmame precoce e da introdução adequada da alimentação complementar. Ao atuar desde o pré-natal até a fase de introdução alimentar, contribui para a segurança nutricional do lactente e para a promoção da saúde materno-infantil, desempenhando funções fundamentais tanto no âmbito clínico quanto educativo (Meira; Igidio, 2018).

3 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa básica, de abordagem qualitativa e quantitativa, com delineamento exploratório e descritivo. O procedimento metodológico adotado foi a pesquisa bibliográfica. Para tanto, foi realizado um levantamento em bases de dados nacionais e internacionais, a fim de reunir evidências científicas sobre o aleitamento materno, o desmame precoce e suas possíveis repercussões para o desenvolvimento da obesidade infantil, com foco no papel do nutricionista.

As buscas foram conduzidas nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, utilizando como descritores os termos: “aleitamento materno”, “desmame precoce”, “obesidade infantil”, “nutricionista” e “nutrição”, todos baseados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Os critérios de inclusão definidos foram: textos completos, disponíveis em português e inglês, publicados nos últimos 10 anos, que abordassem conteúdos relacionados ao escopo da pesquisa proposta. Foram excluídos os estudos que não apresentavam relação direta com o tema.

O processo de seleção ocorreu em três etapas: 1. Leitura inicial e criteriosa dos títulos e resumos para verificar a pertinência ao tema; 2. Análise do texto completo, aplicando os critérios de inclusão e exclusão; 3. Seleção final dos materiais, considerando a relevância científica e a adequação ao escopo da pesquisa. Ao final do processo, foram incluídos 33 trabalhos científicos, dentre os quais constam artigos científicos, revisões de literatura, trabalhos de conclusão de curso e anais de eventos. Adicionalmente, utilizaram-se documentos oficiais do Ministério da Saúde, por sua relevância normativa e contextual no cenário brasileiro.

Para a interpretação dos dados, foi utilizada a análise de conteúdo, conforme proposta por Bardin (2011), que permite identificar, classificar e discutir as principais categorias e temas emergentes nos materiais selecionados.

Este percurso metodológico, além de atender aos objetivos da pesquisa, mantém estreita relação com a área de Nutrição, uma vez que busca embasamento científico para a atuação do nutricionista na prevenção do desmame precoce e, conseqüentemente, da obesidade infantil, reforçando a importância da prática profissional desde o pré-natal.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta pesquisa bibliográfica reuniu estudos que abordam o impacto do desmame precoce e sua relação com o desenvolvimento da obesidade infantil, além de destacar o papel do nutricionista nesse contexto. A análise dos artigos selecionados permitiu identificar que o desmame precoce está diretamente relacionado a múltiplos fatores de ordem cultural e biopsicossocial, impactando de forma significativa a saúde infantil e aumentando o risco para obesidade.

Estudos como os de Alvez e Nunes (2022), Gomes *et al.* (2024), Souza, Assunção e Guimarães (2023), Rêgo *et al.* (2019), Marques *et al.* (2020), Feitosa *et al.* (2020) e Santos *et al.* (2021) apontam que o abandono da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses está associado à falta de informação, à crenças equivocadas, à pressão do retorno ao trabalho, além da ausência de suporte profissional adequado. Esses fatores contribuem para a introdução precoce de fórmulas lácteas ou alimentos ultraprocessados, que favorecem o desenvolvimento de padrões alimentares inadequados e maior predisposição ao sobrepeso.

A relevância do aleitamento materno exclusivo como fator protetor contra a obesidade infantil é enfatizada por Baldissera e Bortoli (2023), Penedo *et al.* (2023), Paula *et al.* (2021), Thayanne Souza *et al.* (2021) e Andrade Santos *et al.* (2021), que demonstram os benefícios metabólicos, imunológicos e nutricionais do leite humano. Entre os mecanismos protetores, destacam-se a regulação da saciedade, o desenvolvimento equilibrado da microbiota intestinal e a presença de hormônios, como leptina e adiponectina, fundamentais para a prevenção de distúrbios metabólicos. Tais estudos corroboram que a interrupção precoce da amamentação priva a criança de benefícios que repercutem na saúde ao longo da vida, aumentando a vulnerabilidade a doenças crônicas.

Nesse sentido, autores como Resende *et al.* (2023) e Fonseca (2015) ressaltam os impactos negativos da desnutrição intrauterina e da obesidade infantil, destacando como tais condições podem predispor ao maior risco de doenças cardiovasculares, metabólicas e psicológicas na vida adulta. Por outro lado, Silva *et al.* (2022) reforçam que fatores como inatividade física, predisposição genética, desequilíbrios hormonais e hábitos alimentares inadequados interagem com o desmame precoce, potencializando a instalação da obesidade. Esses achados confirmam que o

aleitamento materno não pode ser compreendido isoladamente, mas dentro de um conjunto de práticas que influenciam diretamente o estado nutricional da criança.

As diretrizes oficiais também foram contempladas, como os Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde (2015), o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos (Brasil, 2021), bem como as recomendações e diretrizes do Ministério da Saúde de 2024 sobre a alimentação de crianças (Brasil, 2024) e a resolução do Conselho Federal de Nutricionistas (2018), que estabelecem recomendações sobre aleitamento, alimentação complementar e atuação profissional. Os documentos da Sociedade Brasileira de Pediatria (2022) e do Enani (UFRJ, 2021) reforçam a prevalência e as práticas do aleitamento no Brasil, evidenciando avanços e lacunas na promoção da amamentação.

Por fim, trabalhos como os de Silveira *et al.* (2024), Bessa (2024) e Carrazzoni *et al.* (2015), evidenciam o papel fundamental do nutricionista na prevenção da obesidade infantil, tanto por meio de intervenções precoces quanto de educação alimentar e acompanhamento contínuo. Ademais, trabalhos como os de Meira e Igidio (2018) e Pazinato e Almeida (2018) chamam atenção para práticas inadequadas, como o uso indiscriminado de fórmulas lácteas sem orientação e a introdução precoce de alimentos industrializados, e para o papel estratégico do nutricionista nos bancos de leite humano, reforçando a necessidade de suporte multiprofissional para garantir o aleitamento materno.

Por meio da literatura selecionada, observa-se que o desmame precoce constitui um fator determinante para o desenvolvimento da obesidade infantil, visto que interrompem precocemente a oferta de nutrientes e hormônios reguladores presentes no leite materno. Além disso, fatores sociais, culturais, econômicos e a ausência de orientação profissional adequada intensificam esse processo, favorecendo práticas alimentares inadequadas desde os primeiros meses de vida.

Portanto, o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade atua como uma das principais estratégias de prevenção da obesidade, destacando-se pela proteção metabólica, imunológica e nutricional. Desse modo, evidencia-se que o envolvimento do nutricionista, aliado a políticas públicas efetivas e ao fortalecimento da educação alimentar, é essencial na promoção, proteção e apoio à amamentação, além da orientação sobre a introdução alimentar adequada e, conseqüentemente, redução da prevalência da obesidade infantil no Brasil.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, o presente estudo permitiu constatar que o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida configura-se como um dos mais relevantes fatores de proteção contra a obesidade infantil. Tal prática assegura aporte nutricional completo, promove o desenvolvimento imunológico e metabólico equilibrado e contribui para a formação de hábitos alimentares saudáveis, com repercussões positivas que se estendem até a vida adulta.

Assim, verificou-se que o desmame precoce constitui um fenômeno multifatorial, determinado por aspectos socioculturais, econômicos e emocionais, frequentemente agravados pela ausência de suporte profissional adequado. Nesse contexto, ressalta-se o papel central do nutricionista, não apenas na orientação quanto ao manejo do aleitamento materno e da introdução alimentar, mas também na educação nutricional da família, favorecendo escolhas alimentares mais conscientes.

Dessa forma, torna-se evidente a necessidade de fortalecer políticas públicas e estratégias de saúde que ampliem a adesão ao aleitamento materno, como a realização de consultas pré-natais qualificadas, acompanhamento pós-parto, visitas domiciliares e apoio institucional às mães. Ademais, é imprescindível que a orientação inclua não apenas os benefícios do leite materno, mas também os riscos associados à introdução precoce e inadequada de alimentos, com destaque para sua relação direta com a obesidade infantil.

Apesar da relevância dos achados, ressalta-se como limitação desta pesquisa o fato de se tratar de um estudo bibliográfico, o que restringe a análise à literatura disponível. Assim, sugere-se a realização de pesquisas de campo, com abordagem longitudinal, que possam aprofundar a compreensão da relação entre desmame precoce e obesidade infantil em diferentes realidades sociais e econômicas.

Conclui-se, portanto, que incentivar e apoiar o aleitamento materno vai além do aspecto nutricional, configurando-se como uma ação multidisciplinar e estratégica para a saúde pública. Trata-se de um investimento essencial na promoção da saúde integral da criança, na prevenção da obesidade infantil e na construção de hábitos alimentares saudáveis que podem repercutir positivamente por toda a vida.

REFERÊNCIAS

ALVEZ, Lúcia de Almeida; NUNES, Maria Amélia Antunes Gonçalves. Fatores que influenciam as nutrizes a interromperem a amamentação exclusiva durante os primeiros seis meses de vida do lactente. **J Health Sci Inst**, v.40, n.2, p.96-100, 2022.

BALDISSERA, Alexandre Igo; BORTOLI, Cleunir de Fátima Candido de. Aleitamento Materno na Prevenção da Obesidade Infantil: Uma Revisão Integrativa. **Santé - Cadernos de Ciências da Saúde**, v. 2, n. 2, p. 104–118. 2023.

BESSA, Francisco Xavier Martins. Obesidade Na Infância, Os Reflexos Na Vida Adulta E O Papel Do Nutricionista. **Revista Contemporânea**, [s. l.], v. 4, n. 8, p. e5493, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Cadernos de Atenção Básica, n. 23.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Diretrizes e recomendações do guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**: documento de evidências [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 164 p. il.

CARRAZZONI, Daniela Silveira *et al.* Prevalência De Fatores Na Primeira Infância Relacionados À Gênese Da Obesidade Em Crianças Atendidas Em Um Ambulatório De Nutrição. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo. v.9. n.50. p.74-81. mar./abril. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS (CFN). **Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018**. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições. Diário Oficial da União, Brasília, 2018.

ESCRIVANI, Douglas da Silva *et al.* Como a amamentação e a alimentação podem impactar na microbiota intestinal no desenvolver da criança. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 12, n. 8, p. e11712842951, 2023.

FEITOSA, Maria Eduarda Barradas; SILVA, Silvia Emanuelle Oliveira da; SILVA, Luciane Lima da. Breastfeeding: causes and consequences of early weaning. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e856975071, 2020.

FONSECA, Renata Andrade Nunes de Castro. **A desnutrição intrauterina e do recém-nascido como fatores de predisposição da obesidade**. Trabalho de Conclusão de Curso, Centro Universitário De Brasília — UniCeub Faculdade De Ciências Da Educação E Saúde Curso De Nutrição. Brasília, 2015.

FRANÇA, Stephany Martins de Almeida; ALMEIDA, Débora Tafnes Martins de. A importância do nutricionista na atenção primária à saúde para o aumento das práticas de amamentação das gestantes e lactantes cadastradas nas unidades básicas de saúde do município de Eirunepé- AM, Brasil. **Revista Ensino, Saúde e Biotecnologia da Amazônia**, [s. l.], v. 1, n. especial, p. 1, 2019.

GOMES, Sandra Raquel de Melo *et al.*. Fatores relacionados ao desmame precoce em bebês nascidos a termo em uma maternidade pública. **CoDAS**, v. 36, n. 5, p. e20240030, 2024.

KANSRA, Alvina R.; LAKKUNARAJAH Sinduja; JAY, M. Susan. Childhood and Adolescent Obesity: A Review. **Front Pediatr.**, v. 8, jan 2021.

MARQUES, Victor Guilherme Pereira da Silva *et al.*. Factors that influence early weaning. **Research, Society and Development**, v.9, n.10, p.e6249108910, 2020.

MEIRA, Luara da Silva; IGIDIO, Thainara Rodrigues. **A Crescente Incidência Na Utilização De Fórmulas Lácteas No Desmame Precoce Sem Orientação Nutricional**. Monografia (Bacharel em Nutrição) - Centro Universitário de Barra Mansa. Monografia (Graduação em Nutrição) UBM — Centro Universitário Barra Mansa, Barra Mansa — RJ. Rio de Janeiro, p.37, 2018.

NUNES, Bruna dos Santos; GUBERT, Muriel Bauermann; BORTOLINI, Gisele Ane. As recomendações oficiais sobre amamentação e alimentação complementar são acessíveis e conhecidas pelos profissionais de saúde brasileiros?. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, 14, e43327. 2019.

PAULA, Danyella Oliveira de *et al.* Relação entre o aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses e a prevenção da obesidade infantil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e7007, 2021.

PAZINATO, Taís Fabiana Ferraz; ALMEIDA, Simone Gonçalves de. **Dificuldades no início do aleitamento materno**: o papel do nutricionista nos bancos de leite humano. 2018. 23 f. Artigo (Graduação) — Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2018.

PENEDO, Mariana Moreira *et al.* A importância do aleitamento materno exclusivo na prevenção da obesidade infantil. **Revista de Saúde**, v. 14, n. 1, p. 33–40, 2023.

RESENDE, Gabriella Costa de *et al.* Avaliação dos impactos da obesidade infantil na saúde do adulto: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 6, p. 27960–27966, 2023.

REVISTA CRN 2: **Conselho Regional de Nutricionistas** 2º região. Porto Alegre: Expediente Revista Digital, v.35, jul. 2015.

SANTOS, Drielly Andrade *et al.* Early weaning-related pathologies: How to prevent?. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e45610716187, 2021.

SILVA, João Vitor Inácio da *et al.* Influência do Desmame Precoce e Introdução Alimentar Inadequada no Aumento da Obesidade Infantil. In: **Congresso de Iniciação Científica Eduvale**. Anais. Avaré (SP): Faculdade Eduvale de Avaré, 2022.

SILVA, Rafael Radison Coimbra Pereira da *et al.* Levantamento bibliográfico acerca dos fatores que influenciam o desmame precoce. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, e404101015488, 2021.

SILVA, Vitória Petri Rosa Santos, *et al.* Leite materno: benefícios da amamentação em recém-nascidos prematuros. **Revista Delos**, [S. l.], v. 18, n. 73, p. e6951, 2025.

SILVEIRA, Agatha Agnes Bruço *et al.* **O impacto do aleitamento materno na prevenção da obesidade infantil**. 2024. 14 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Técnico em Nutrição e Dietética) - Escola Técnica de São Sebastião, São Sebastião, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Departamento Científico de Aleitamento Materno. **Aleitamento materno: manejo clínico**. São Paulo: SBP, 2022.

SOUSA, Bárbara Mayume *et al.* Análise dos desfechos materno-fetais em gestantes com ganho ponderal inadequado atendidas no ambulatório de pré-natal da Universidade Brasil, em Fernandópolis, São Paulo, Brasil. **Arch Health Invest**, v. 9, n. 4, p. 350-354. 2020.

SOUZA, Bruna Santana de; ASSUNÇÃO, Elise Gonçalves; GUIMARÃES, Gléssia Carneiro. Fatores Associados ao Desmame Precoce no Contexto Brasileiro. **Saberes Plurais Educação na Saúde**, v. 7, n. 2, p. e133427, 2023.

SOUZA, Patrícia Rodrigues Dias de; HENRIQUES, Patrícia; FITTIPALDI, Ana Lúcia de Magalhães. Orientações sobre alimentação e aleitamento materno no pré-natal sob a ótica de puérperas em maternidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 29, p. e230657, 2025.

SOUZA, Thayanne Goiana de *et al.* Influences of early weaning in infants: a review. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e15537106. São Paulo, 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Aleitamento materno: prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos. **ENANI**, 2019. Rio de Janeiro: UFRJ, 2021. 108 p. Coordenador geral: Gilberto Kac.

VICARI, Elizandra Cadoná. Aleitamento materno, a introdução da alimentação complementar e sua relação com a obesidade infantil. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v.7, n.40, p.72-83. São Paulo, 2013.