



## Consumo de Infusões Medicinais em crianças de 0 a 6 meses de idade

*Cicera Letícia da Silva<sup>1</sup>, Camila Caroline Neves de Moraes Feitosa<sup>2</sup>, Roberta Larissa Rolim Fidelis<sup>3</sup>, Mariana Machado Bueno<sup>4</sup>, Amanda de Andrade Marques<sup>5</sup>, Maria Auxiliadora Macedo Callou<sup>6</sup>, Elida Mara Braga Rocha<sup>7</sup>*

**Resumo:** O objetivo de estudo foi investigar o consumo de chás em crianças de 0 à 6 meses de idade. Consiste em uma pesquisa de campo, exploratória, descritiva de abordagem quantitativa, desenvolvida no Centro de Saúde da Mulher na cidade de Barbalha – CE. A coleta de dados aconteceu por meio de entrevista semiestruturada. Os critérios de inclusão foram estar no local e disponibilizar-se a participar, sendo excluídas as mães deficientes auditivas ou que não completaram a entrevista. O estudo foi constituído por 65 mulheres-mães, com idade média de  $27,92 \pm 7,98$  anos de idade, entre os lactentes 53,8% eram do sexo feminino e 46,2% do sexo masculino. Quanto ao consumo de líquidos das crianças antes dos seis meses, 70,8% estavam em aleitamento materno exclusivo, 15,4% fizeram a ingestão de algum tipo de chá, 6,2% receberam água, 4,6% fazia uso de fórmula láctea e chá. Assim, verificou-se um alto consumo de líquidos ofertados precocemente, dentre eles o chá apresentou maior frequência.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno; Alimentação complementar; Chás medicinais.

## Consumption of Medicinal Infusions in children from 0 to 6 months of age

**Abstract:** The aim of this study was to investigate the consumption of teas in children from 0 to 6 months of age. It consists in a field research, exploratory, descriptive, of a quantitative approach, developed in the women's health center in the town of Barbalha – CE. The data collection occurred through semi-structured interviews. The inclusion criteria were being on the place and offer to participate, being excluded mothers with hearing loss or who did not complete the interview. The study was composed by 65 women-mothers, with an average age of  $27.92 \pm 7.98$  years old, among infants 53.8% were female and 46.2% male. In relation to the consumption of liquids of children before the age of six months old, 70.8% were receiving exclusive breastfeeding, 15.4% did the ingestion of some kind of tea, 6.2% received water, 4.6% made use of milk formula and tea. Thus, there was a high consumption of liquids offered early, among them the tea presented higher frequency.

**Keywords:** Breastfeeding, Complementary feeding, Medicinal teas.

<sup>1</sup> Graduada em Nutrição, Faculdade Juazeiro do Norte – Juazeiro do Norte, CE. Contato: lethicia.silva041@gmail.com

<sup>2</sup> Graduada em Nutrição, Faculdade Juazeiro do Norte – Juazeiro do Norte, CE. Contato: camila.caroleine.morais@gmail.com

<sup>3</sup> Graduada em Nutrição, Bolsista de Iniciação Científica do CNPq, Faculdade Juazeiro do Norte – Juazeiro do Norte, CE. Contato: roberta.rolimfidelis@gmail.com

<sup>4</sup> Mestrado em Saúde Pública pela Universidad Internacional Tres Fronteras, Pesquisadora do Núcleo de Estudos em Nutrição, Docente do Curso de Nutrição, Faculdade Juazeiro do Norte, CE. Contato: marianabueno@fjn.edu.br

<sup>5</sup> Mestrado em Ciências da Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba, Pesquisadora do Núcleo de Estudos em Nutrição, Docente do Curso de Nutrição, Faculdade Juazeiro do Norte, CE. Contato: amanda.andrade@fjn.edu.br

<sup>6</sup> Mestrado em Políticas Públicas com Ênfase em Saúde pela Atenas College University, Pesquisadora do Núcleo de Estudos em Nutrição, Docente do Curso de Nutrição, Faculdade Juazeiro do Norte, CE. Contato: auxiliadora.callou@fjn.edu.br

<sup>7</sup> Doutora em Nutrição e Saúde Pública pela Universidade de São Paulo, Pesquisadora do Núcleo de Estudos em Nutrição, Docente do Curso de Nutrição, Faculdade Juazeiro do Norte – Juazeiro do Norte, CE. Contato: elida.braga@fjn.edu.br

## Introdução

Evidências científicas demonstram que o leite materno é o alimento mais completo para o lactente, possui disponibilidade adequada em nutrientes e energia, sendo assim o mais indicado para sua imaturidade fisiológica. O mesmo é responsável por conferir fatores de proteção contra doenças e promover o crescimento e desenvolvimento saudável. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o aleitamento materno exclusivo (AME) aconteça até o sexto mês de vida da criança, diminuindo conseqüentemente as chances para desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) ainda na infância, adolescência e vida adulta (DEMÉTRIO; PINTO; ASSIS, 2012).

A oferta de alimentos antecipadamente resulta em danos à saúde do lactente, principalmente pelo incompleto desenvolvimento fisiológico, além de aumentar o risco de contaminação e ocorrência de reações alérgicas. Como também interfere na absorção de importantes nutrientes que estão presentes no leite materno, podendo influenciar o desmame precoce (LOPES et al., 2018).

A prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) apresentou acréscimos estatísticos significativos entre 1986 e 2006, indo de 2,9% para 37,1%, com estabilização em 2013. Com o aumento da faixa-etária a prevalência do AME diminuiu, evidenciando, em 2013 uma redução de 0,3% entre bebês de zero a três meses de idade e de 15,1 pontos percentuais entre os lactentes de três a cinco meses quando comparado ao inquérito de 2006. O aleitamento materno (AM), alcançou prevalência de 56,3% em 2006, no entanto em 2013 houve uma discreta diminuição neste marcador, chegando a 52,1% (BOCCOLINI et al., 2017).

Já à II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal publicada em 2009, verificou um aumento positivo na prevalência de AME em menores de 4 meses de idade, apresentando um acréscimo de 35,5% em 1999, para 51,2% em 2008, entretanto esses índices ainda estão longe de atingir da meta proposta pelo Ministério da Saúde e OMS (BRASIL, 2009).

Entre os líquidos introduzidos precocemente na alimentação dos lactentes destacam-se as infusões medicinais. Cerca de 80% da população mundial faz a utilização dessas plantas para fins terapêuticos e em especial aquelas com idades mais avançadas. Contudo, a administração indiscriminada de chás e infusões medicinais podem ocasionar prejuízos a saúde da criança.

Apesar de se tratarem de produtos naturais não estão isentos de toxicidade e efeitos adversos (ARRUDA et al., 2013; ROCHA et al., 2013).

Nesse sentido, o presente estudo tem por objetivo investigar o consumo de infusões medicinais em crianças que frequentam um centro de saúde.

## **Metodologia**

A pesquisa foi realizada no período de fevereiro a novembro de 2019 no Centro de Saúde da Mulher, no município de Barbalha, estado do Ceará. A coleta de dados ocorreu apenas em dias de atendimento do médico pediatra sendo concretizada por meio de uma entrevista com roteiro semiestruturado. Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa.

Participaram da pesquisa as mães das crianças com faixa etária entre 0 e 6 meses de idade, tendo como critério de inclusão estar no local referido no momento da coleta de dados e disponibilizar a participar, foram excluídas aquelas mães impossibilitadas de uma comunicação verbal (deficientes auditivos) ou que não completassem a entrevista.

As mães aguardavam o atendimento em uma sala de espera, então eram abordadas e convidadas a participar da pesquisa, depois de uma breve apresentação do projeto, esclarecimento dos objetivos e métodos utilizados e após aceite era solicitado a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e os instrumentos de coleta de dados eram aplicados, abordando questões sobre características maternas, infantis e aleitamento materno.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Faculdade Juazeiro do Norte (CEP/FJN), sob parecer n.º 3.502.051. Os participantes que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias. O desenvolvimento da pesquisa seguiu as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos, conforme estabelece a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 510/16.

## Resultados

O estudo foi constituído por 65 mulheres-mães, com idade média de  $27,92 \pm 7,98$  anos, sendo a idade mínima de 14 anos e a máxima de 42 anos. Das quais 64,6% possuíam ensino médio completo, 4,6% ensino fundamental completo e 6,2% superior completo. Em sua maioria eram casadas ou possuíam uma união estável (83,1%), Tabela 1. Afirmaram o planejamento da gestação em 50,8% das mulheres-mães, referindo 46,2% ser a primeira gestação, com maior prevalência para o tipo de parto Cesário (67,7%). Apenas 3,1% delas fumavam e 12,3% faziam uso de bebidas alcoólicas, Tabela 2.

**Tabela 1.** Características sociodemográficas das mães participantes da pesquisa.

Variáveis	Total (n=65 mães)
<b>Idade (anos) média/DP</b>	27,92 ± 7,98
<b>Escolaridade</b>	<b>n (%)</b>
Ensino fundamental incompleto	3%
Ensino fundamental completo	4,6%
Ensino médio incompleto	15,4%
Ensino médio completo	64,6%
Ensino superior incompleto	6,2%
Ensino superior completo	6,2%
<b>Trabalho Materno</b>	
Não, Dona do lar	84,6%
Sim, Fora de casa	15,4%
<b>Estado civil</b>	
Casada ou União estável	83,1%
Solteira ou Divorciada	16,9%

Fonte: Dados da pesquisa.

Realizaram o pré-natal o total de 98,4% mulheres, destas 60% receberam informações sobre o aleitamento materno durante o pré-natal, sendo as orientações mais citadas, a

importância do aleitamento materno exclusivo (AME) até o sexto mês de vida da criança e a forma de amamentar corretamente. Apenas 15,4% alegaram ter sofrido com alguma dificuldade durante a amamentação por consequência de pega incorreta, ingurgitamento mamário e leite insuficiente no início da prática do aleitamento (tabela 2).

**Tabela 2.** Características gestacionais das mães participantes da pesquisa.

<b>Variáveis</b>	<b>Total (n=65 mães)</b>
<b>Primigesta</b>	
Sim	46,2%
Não	53,8%
<b>Gestação planejada</b>	
Sim	50,8%
Não	49,2%
<b>Dificuldades durante amamentação</b>	
Sim	15,4%
Não	84,6%
<b>Fumante</b>	
Sim	3,1%
Não	96,9%
<b>Alcoolista</b>	
Sim	12,3%
Não	87,7
<b>Realização de pré-natal</b>	
Sim	98,4%
Não	1,6%
<b>Orientações sobre amamentação durante pré-natal:</b>	
Sim	60%
Não	40%

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação as crianças 53,8% eram do sexo feminino e 46,2% do sexo masculino. Estas possuíam faixa etária entre 0 e 6 meses de idade com maior frequência no 5° (15) e no 2° (13) mês de vida. Com relação ao peso de nascimento, 9,2% tinham < 2,500 kg; 70,8% tinham entre 2,500 e 3,500 kg; 13,8% tinham > 3,500 kg, 4 mães não lembravam o peso de nascimento da criança (Tabela 3), tendo como média de peso 3,152 kg  $\pm$ 0,46.

**Tabela 3.** Características demográficas e alimentares das crianças a partir do sexo.

<b>Características demográficas</b>	<b>Total (n=65)</b>	<b>Sexo feminino (n=35)</b>	<b>Sexo masculino (n=30)</b>
<b>Idade (meses)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>
< 1 mês	4,6%	2,9%	6,7%
1 mês	18,5%	17,1%	20%
2 meses	20%	22,9%	16,7%
3 meses	12,3%	14,3%	10%
4 meses	7,7%	5,6%	10%
5 meses	23,1%	22,9%	23,3%
6 meses	13,8%	14,3%	13,3%
<b>Peso ao nascer (kg)</b>			
≤ 2,500	9,2%	8,6%	10%
≥ 2,500 à 3,500	69,2%	80%	66,7%
≥3,500	15,4%	8,6%	13,3%
<b>Não lembra</b>	6,2%	2,8%	10%
<b>Características Alimentares</b>			
Aleitamento materno exclusivo	70,8%	68,6%	73,3%
Consumo de chá	15,4%	20%	10%
Consumo de fórmula	1,5%	2,9%	3,3%
Consumo de água	4,6%	8,6%	6,7%

Fonte: Dados da pesquisa.

Todas as crianças ainda estavam em aleitamento materno (AM), sendo que 70,8% permaneciam em aleitamento materno exclusivo, das 29,2% crianças que não estavam mais em AME 7,7% possuíam idade superior a seis meses o que indica a introdução da alimentação complementar e a oferta de água; 4,6% receberam água antes dos seis meses, porém não fizeram ingesta de chá; 15,4% fizeram a ingesta de algum tipo de chá; 1,5% fez o uso de fórmula láctea infantil.

As mães de todas as crianças que receberam algum tipo de chá foram influenciadas por um parente ou vizinho. Um total de 35 mães receberam indicação para ofertar chá aos seus filhos, porém nenhuma fez a utilização. Entre os chás mais citados destaca-se erva-doce (*Pimpinella anisum*); camomila (*Matricaria chamomilla*); folha de coentro; folha de laranja e macela (*Achyrocline satureioides*) em sua maioria para tratamento (motivo de utilização) de cólicas e/ou acalmar o bebê. Apenas 12,3% crianças faziam uso de chupeta e 13,8% de mamadeira.

## Discussão

Ao longo dos últimos anos diversas políticas públicas, ações, programas e movimentos foram criados com objetivo de incentivar o aleitamento materno (AM). Este é responsável por conferir fatores de proteção ao binômio mãe-filho, contribuindo para redução dos níveis de morbimortalidade materno-infantil. Apesar da melhoria nesses índices o Brasil ainda apresenta resultados inferiores ao que é preconizado pela OMS, UNICEF e MS (BRASIL, 2017), em contrapartida o presente estudo verificou um resultado positivo quanto ao aspecto AME com total de 70,8% dos lactentes com tal prática alimentar, sendo que todas as crianças em que a mãe participou da pesquisa ainda estavam em AM mesmo que não exclusivamente.

O estudo em questão apresentou uma alta taxa de cirurgias cesarianas (67,7%), quando comparado ao parto vaginal. Dados semelhantes foram encontrados em um estudo realizado em uma cidade no sul do Brasil, este identificou que mais de 62% dos partos realizados se deram por método cirúrgico. Antes de 2015 o país se apresentava como líder em cirurgias cesarianas evidenciando um valor superior a 50% do total de nascimentos. Acredita-se que este tipo de procedimento proporcione prejuízos tanto para mãe quanto para o filho, há estudos que sugerem

que esta via de parto possa interferir no processo de amamentação durante a primeira hora de vida do recém-nascido (ARRUDA et al., 2018).

Foi observado que a maioria das mães não trabalhavam fora de casa, o que considerase um fator importante para proteção do AM, uma vez que o retorno ao trabalho é referido como um dos principais fatores para desmame precoce. Grande parte delas eram casadas ou possuíam uma união estável, um outro aspecto importante e capaz de aumentar a prevalência da amamentação (DIAS et al., 2018).

Apenas uma das mulheres-mães que participaram da pesquisa não realizou as consultas de pré-natal, sendo elas imprescindíveis para a gestante, uma vez que reduz as repercussões negativas mediante dúvidas e apreensões as quais podem ser submetidas ao longo da gravidez e puerpério (LIMA et al., 2019). Destas 60% relataram ter recebido alguma informação sobre AM durante a realização do pré-natal. Resultado semelhante ao encontrado em um estudo realizado com gestantes atendidas na triagem obstétrica de um hospital público e com oito profissionais de saúde atuantes na atenção básica do município de Florianópolis com total de 54,5% (SILVA et al., 2018). Segundo Ramos et al (2018), apenas (39,29%) dos profissionais de saúde demonstraram bom conhecimento acerca do aleitamento materno (AM), este estudo tinha como objetivo analisar o conhecimento sobre AM e alimentação complementar (AC) de profissionais de saúde na atenção primária e foi realizado no município de Picos – PI.

A introdução precoce de alimentos a rotina alimentar da criança tende a ser prejudicial, pois pode aumentar o risco de doenças infecciosas e gastrointestinais. Podendo levar também a desnutrição por não suprir as necessidades nutricionais da mesma, pode interferir na prática de hábitos alimentares saudáveis ou provocar a superalimentação e obesidade pela ingestão de nutrientes em quantidades superiores ao necessário (SALDIVA et al., 2011). O presente estudo pode constatar que (26,2%) das crianças receberam algum alimento e/ou líquido antes dos 6 meses de vida.

Outro aspecto que vem sendo bastante discutido, quanto a temática, é a consistência inadequada dos alimentos oferecidos a crianças entre 6 e 8 meses de vida, sobretudo na Região Nordeste, onde quase metade delas recebe alimentos liquidificados ou peneirados. Vale ressaltar que uma adequada consistência auxilia no desenvolvimento da musculatura da face, assim como fornece um aporte calórico maior em contrapartida ao menor processamento (BALDISSERA; ISSLER; GIUGLIANI, 2016).

O ideal é que após a introdução dos alimentos complementares a criança passe a receber água potável nos intervalos das refeições, (BRASIL, 2013). Entretanto, o estudo em questão pode constatar uma introdução precoce do líquido no cotidiano da criança, contudo em percentuais bem inferiores ao encontrado em pesquisa realizada, em 2015, na cidade de Montes Claros, Minas Gerais aonde foi evidenciado que 56,8% das crianças faziam a ingestão de água já no terceiro mês de vida (LOPES et al., 2018).

Em estudo que objetivou caracterizar a alimentação de crianças entre 6 e 24 meses do município de Paverama- RS, a introdução prematura de alimentos aconteceu em 82,9% dos casos, sendo predominante a oferta de líquidos. Dos 88 lactentes que participaram da pesquisa, um total de 80 consumiram chá, 36 deles antes dos três meses, 41 entre três e seis meses e apenas 3 após o sexto mês de vida. A pesquisa também demonstrou que as aquelas que receberam chá e água desmamaram mais cedo se comparadas as que não receberam estes líquidos (SCHAURICH; DELEGADO, 2014). Arruda et al (2013) destacam o risco em se utilizar plantas medicinais, principalmente em crianças, tendo em vista que elas possuem substâncias muitas vezes desconhecidas e que podem provocar efeitos tóxicos ao organismo, principalmente se utilizado de forma indiscriminada.

Já o uso de chupeta e/ou mamadeira associa-se a interrupção precoce da amamentação uma vez que existe a possibilidade da confusão de bicos pelo lactente resultando em configuração oral e padrão de sucção inadequados (GIUGLIANI et al., 2019; PELLEGRINELLI; PEREIRA; RIBEIRO; SANTOS, 2015). Em estudo realizado em Vitória da Conquista-BA, foi verificado que 11,9% das crianças investigadas faziam uso de chupeta de forma exclusiva, 21,2% fazia uso de mamadeira de forma isolada e 32,8% fazia uso de ambos, sendo que 34,1% não faziam uso nem de chupeta nem de mamadeira (BEZERRA et al., 2019). Resultado bem inferior foi descrito no presente estudo.

## **Conclusão**

Verificou-se um resultado positivo nos índices do aleitamento materno exclusivo (AME), entretanto dentre os líquidos ofertados precocemente no cotidiano das crianças o chá apresentou maior frequência. A família não promoveu uma grande influência na introdução precoce de infusões medicinais no cotidiano das crianças, no entanto todas as mães ofertaram

o chá ao seu filho relataram ter sido sugerido por um familiar, sendo que as cólicas gastrointestinais eram o principal motivo para essa oferta. Entre os chás mais citados destaca-se erva-doce (*Pimpinella anisum*), camomila (*Matricaria chamomilla*), folha de coentro, folha de laranja e macela (*Achyrocline satureioides*).

## Referências

ARRUDA, G. T.; BARRETO, S. C.; MORIN, V. L.; PETTER, G. N.; BRAZ, M. M.; PIVETTA, H. M. F. Existe relação entre a via de parto com a amamentação na primeira hora de vida? **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza – CE, v. 31, n. 2, p. 1-7, 2018. DOI: <http://doi.org/10.5020/18061230.2018.7321>.

ARRUDA, J. T.; APPROBATO, F. C.; MAIA, M. C. S.; SILVA, T. M.; APPROBATO, M.S. Efeito do extrato aquoso de camomila (*chamomilla recutita L.*) na prenhez de ratas e desenvolvimento dos filhotes. **Rev. Bras. Plantas. Med.**, Botucatu, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 66-71, 2013.

BALDISSERA, R.; ISSLER, R. M. S.; GIUGLIANI, E. R. J. Efetividade da Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável na melhoria da alimentação complementar de lactentes em um município do Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 9, e00101315, 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00101315>.

BEZERRA, V. M.; MAGALHÃES, E. I. S.; PEREIRA, I. N.; GOMES, A. T.; NETTO, M.P.; ROCHA, D. S.; Prevalência e fatores determinantes do uso de chupetas e mamadeiras: um estudo no sudoeste baiano. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant**, Recife – PE, v. 19, n. 2, p. 323– 333, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042019000200004>.

BOCCOLINI, C. S.; BOCCOLINI, P. M. M.; MONTEIRO, F. R.; VENÂNCIO, S. I.; GIUGLIANI, E. R. J. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil e três décadas. **Rev Saúde Pública**, São Paulo – SP, v. 51, n. 108, 2017. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051000029>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. **Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**, Brasília- DF, 2017.

BRASIL. Ministério da saúde. Dez passos para uma alimentação saudável. Guia alimentar para crianças menores de dois anos. **Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica**, Brasília-DF, 2ª ed. 2ª reimpressão, 2013.

BRASIL. Ministério da saúde. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. **Secretaria de Atenção à saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**, Brasília- DF, 1ª ed. 1ª reimpressão, 2009.

DEMÉTRIO, F.; PINTO, E. J.; ASSIS, A. M. O. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno: um estudo de coorte de nascimento em dois municípios do Recôncavo da Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 641-654, 2012.

DIAS, S. A.; SILVA, T. Q.; VENÂNCIO, D. O.; CHAVES, A. F. L.; LIMA, A. C. M. A. C.; OLIVEIRA. Autoeficácia em amamentar entre mães cegas. *Rev Bras Enferm*, Brasília – DF, v. 71, n. 6, p. 3145-9, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0942>.

GUIGLIANI, E. R. J.; NUNES, L. M.; ISSLER, R. M. S.; SONTTO, L. C. E.; OLIVEIRA, L. Involvement of maternal grandmother and teenage mother in intervention to reduce pacifier use: randomized clinical trial, *J pediatr (Rio J)*, Porto Alegre – RS, v. 95, n. 2, p. 166 – 172, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2017.12.011>.

LIMA, V. K. S.; HOLLANDA, G. S. E.; OLIVEIRA, B. M. M.; OLIVEIRA, I. G.; SANTOS, V. F.; CARVALHO, C. M. L. Educação em saúde para gestantes: a busca pelo empoderamento materno no ciclo gravídico-puerperal. *J. res.: fundam. care. online*, Rio de Janeiro – RJ, v. 11, n. 4, p. 968 – 975. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.968-975>.

LOPES, W. C.; MARQUES, F. K. S.; OLIVEIRA, C. F.; RODRIGUES, J. A.; SILVEIRA, F.; CALDEIRA, A. P.; PINHO, L. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. *Rev Paul Pediatr*, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 164 -170, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;2;00004>.

PELLEGRINELLI, A. L. R.; PEREIRA, S. C. L.; RIBEIRO, I. P.; SANTOS, L. C. Influência do uso da chupeta e mamadeira no aleitamento materno exclusivo entre mães atendidas em Banco de Leite Humano. *Rev. Nutr*, Campinas – SP, v. 28, n. 6, p. 631 – 639, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1415-52732015000600006>.

RAMOS, A. E.; RAMOS, C. V.; SANTOS, M. M.; ALMEIDA, C. A. P. L.; MARTINS, M.C. C. Conhecimento sobre aleitamento materno e alimentação complementar dos profissionais de saúde. *Rev Bras Enferm*, Brasília- DF, v. 71, n. 6, p. 3129- 36, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0494>.

SALDIVA, S. R. D. M.; VENANCIO, S. I.; GOUVEIA, A. G. C.; CASTRO, A. L. S.; GIUGLIANI, E. R. J. Influência regional no consumo precoce de alimentos diferentes do leite materno em menores de seis meses residentes nas capitais brasileiras e Distrito Federal. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, p. 2253- 2262, 2011.

SCHAURICH, G. F.; DELGADO, S. E. Caracterização do desenvolvimento da alimentação em crianças de 6 a 24 meses. *Rev. CEFAC*, Campinas- SP, v. 16, n. 5, p. 1579 -1588, 2014.

SILVA, D. D.; SCHMITT, I. M.; COSTA, R.; ZAMPIERI, M. F. M.; BOHN, I. E.; LIMA, M. Promoção do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. *Rev Min Enferm*, Boleo Horizonte – MG, v. 22; e1103, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20180031>.

#### Como citar este artigo (Formato ABNT):

SILVA, Cicera Letícia da; FEITOSA, Camila Caroline Neves de Moraes; FIDELIS, Roberta Larissa Rolim; BUENO, Mariana Machado; MARQUES, Amanda de Andrade; CALLOU, Maria Auxiliadora Macedo; ROCHA, Elida Mara Braga. Consumo de Infusões Medicinais em crianças de 0 a 6 meses de idade. *Id on Line Rev.Mult. Psic.*, Fevereiro/2020, vol.14, n.49, p. 184-194. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 02/01/2020; Aceito: 25/01/2020.