



**FACULDADE ANÍSIO TEIXEIRA**

**JÉSSICA PRISCILA DA ROCHA COSTA  
NATHÁLIA DOS SANTOS CABRAL ESTRELA**

**INTRODUÇÃO ALIMENTAR NA INFÂNCIA: INÍCIO DE VIDA COM  
ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

**FEIRA DE SANTANA-BA  
2022**

**JÉSSICA PRISCILA DA ROCHA COSTA  
NATHÁLIA DOS SANTOS CABRAL ESTRELA**

**INTRODUÇÃO ALIMENTAR NA INFÂNCIA: INÍCIO DE VIDA COM  
ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Artigo apresentado à Faculdade Anísio Teixeira (FAT), como requisito parcial de avaliação para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição, solicitado pela Profa. Me. Bruna Dantas.

**Orientador (a): Profa. Alinne da Silva Carneiro Freitas**

**FEIRA DE SANTANA-BA  
2022**

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>06</b>
<b>2 METODOLOGIA</b>	<b>08</b>
<b>3 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>08</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>16</b>
<b>5 REFERÊNCIAS</b>	<b>18</b>
<b>6 APÊNDICE</b>	<b>22</b>

## **INTRODUÇÃO ALIMENTAR NA INFÂNCIA: INÍCIO DE VIDA COM ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

### **FOOD INTRODUCTION IN CHILDHOOD: BEGINNING OF LIFE WITH ADEQUATE FOOD AND THE ROLE OF HEALTH PROFESSIONALS**

Jéssica Priscila da Rocha Costa <sup>1</sup>  
Nathália dos Santos Cabral Estrela <sup>1</sup>  
Alinne da Silva Carneiro Freitas <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de Nutrição. Faculdade Anísio Teixeira. Feira de Santana-Ba. nathaliacabral01@gmail.com

<sup>2</sup>Especialista em Nutrição Clínica. Faculdade Anísio Teixeira. Feira de Santana-Ba.

#### **RESUMO**

A introdução da alimentação complementar que é qualquer alimento nutritivo, sólido ou líquido, a partir do sexto mês de vida tem contribuição positiva no desenvolvimento infantil, além de ajudar na formação de hábitos alimentares saudáveis. O objetivo do estudo foi investigar as diversidades da introdução alimentar na infância e as orientações dos profissionais de saúde para garantir a formação de hábitos alimentares saudáveis durante a alimentação complementar. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, onde foram utilizados como fonte, artigos e livros. Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Obteve-se como resultado desse estudo que ao completarem 180 dias de vida, as crianças já recebiam água (56,8%), suco natural/fórmula infantil (15,5%) e leite de vaca (10,6%) aos três meses. Aos 12 meses, o suco artificial foi oferecido para 31,1% das crianças e 50,0% já consumiam doces. E antes de completar um ano, 25,0% das crianças já haviam consumido macarrão instantâneo. Entretanto o recomendado pelo Ministério da Saúde é que após os seis meses a criança pode receber duas papas de fruta e uma salgada / comida de panela, total de 3 refeições ao dia e de acordo com a evolução da criança podem ser ofertados alimentos variados. Nota-se grande importância de uma orientação nutricional, no processo de introdução alimentar por parte de profissionais capacitados, com objetivo de auxiliar os responsáveis a melhor interpretar os comportamentos das crianças para assim escolher de forma assertiva os alimentos ideais para melhor desenvolvimento nutricional das crianças.

Palavras-chaves: alimentos, dieta e nutrição, nutrição da criança, nutricionista, comportamento alimentar.

#### **ABSTRACT**

The introduction of complementary food, which is any nutritious food, solid or liquid, from the sixth month of life onwards has a positive contribution to child development, in addition to helping to form healthy eating habits. The objective of the study was to investigate the diversities of food introduction in childhood and the guidelines of health professionals to ensure the formation of healthy eating habits during complementary feeding. This is a bibliographic review study, where articles and books were used as a source. A bibliographic survey was carried out in the Virtual Health Library (VHL) databases. As a result of this study, when completing 180 days of life, children were already receiving water (56.8%),

natural juice/infant formula (15.5%) and cow's milk (10.6%) at three months. At 12 months, artificial juice was offered to 31.1% of children and 50.0% were already consuming sweets. And before completing one year, 25.0% of the children had already consumed instant noodles. However, what is recommended by the Ministry of Health is that after six months the child can receive two fruit porridge and one salty / pot food, a total of 3 meals a day and according to the child's evolution, varied foods can be offered. There is great importance of nutritional guidance in the process of food introduction by trained professionals, with the aim of helping those responsible to better interpret children's behaviors in order to assertively choose the ideal foods for better nutritional development of children.

Keywords: food, diet and nutrition, child nutrition, nutritionist, eating behavior.

## INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é de fundamental importância para garantir nutrição necessária e prevenção contra diversas doenças a qual estão expostas principalmente as crianças que recebem alimentação complementar. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2015) a proteção relacionada ao leite materno garante menores incidências de infecções; mortes infantis; evita diarreia; infecções respiratórias; diminui alergias, riscos de hipertensão, colesterol alto e diabetes; reduz as chances de obesidade além de melhorar a nutrição, crescimento e desenvolvimento das crianças.

As baixas taxas de amamentação em famílias mais ricas indicam que o poder aquisitivo está diretamente relacionado ao desmame precoce, essa preocupação é reforçada pela diminuição da população pobre, principalmente após o ingresso da mulher no mercado de trabalho. “Em países de baixa e média renda, a amamentação é um dos poucos comportamentos positivos relacionados à saúde que é menos frequente em pessoas ricas, tanto entre como dentro dos países.” (VICTORA et al., 2016, p. 7).

Nos primeiros seis meses de vida o leite materno é capaz de suprir todas as necessidades nutricionais e ao longo dos primeiros anos continua sendo importante fonte de nutrientes, se ofertado constantemente. O Ministério da Saúde (BRASIL, 2015) retrata que a Organização Mundial da Saúde (OMS) costuma classificar o aleitamento materno em:

Aleitamento materno exclusivo – quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos; Aleitamento materno predominante – quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais; Aleitamento materno – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos; Aleitamento materno complementado – quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo; Aleitamento materno misto ou parcial – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

A introdução da alimentação complementar que é qualquer alimento nutritivo, sólido ou líquido, a partir do sexto mês de vida tem contribuição positiva no desenvolvimento infantil, além de ajudar na formação de hábitos alimentares saudáveis. A partir desse momento, é necessário introduzir uma alimentação que possa fornecer mais nutrientes, vitaminas e minerais, auxiliando no crescimento e desenvolvimento da criança, suprimindo as necessidades nutricionais. Além de proporcionar momentos de novas descobertas, estimulando a percepção sensorial, ao ter um primeiro contato com os alimentos, conhecendo as cores, os sabores, a textura e o cheiro. (HAACK; MARTINS, 2012)

A oferta de novos alimentos deve ser inserida de forma gradativa e assim identificar se a criança terá alguma reação alérgica ao alimento oferecido, além de observar a aceitação da criança, podendo existir a rejeição a alguns alimentos desconhecidos logo na primeira oferta, sendo necessário ofertar de oito a dez vezes o alimento para que haja aceitação. (MARTINS; OLIVEIRA, 2017).

A introdução precoce dos alimentos complementares pode levar à interrupção do desenvolvimento motor-oral adequado, que é adquirido durante o período de aleitamento materno, prejudicando o desenvolvimento das funções de respiração, articulação dos sons da fala, mastigação, deglutição, mobilidade e postura. A introdução tardia também é desfavorável, pois o prolongamento do aleitamento materno exclusivo após o sexto mês de vida, está associado a deficiências de energia, vitamina A, ferro, zinco e proteína, levando ao aumento do risco de desnutrição e deficiência de micronutrientes. Uma vez que, as necessidades nutricionais do lactante já não são mais atendidas apenas pelo leite materno, sendo necessária a introdução de outros alimentos. (HAACK; MARTINS, 2012)

Vale ressaltar que é de extrema importância a higienização e manuseio dos alimentos que serão oferecidos à criança, pois a contaminação por alimentos pode trazer algumas complicações como diarreia.

O acompanhamento integral da gestação por profissionais de saúde possibilita as mães melhor compreensão da importância de garantir hábitos saudáveis aos seus recém-nascidos. Mas, para que ocorra acompanhamento contínuo, os serviços de saúde precisam disponibilizar equipe capacitada e empenhada nos cuidados as pacientes, principalmente nas unidades do SUS, pois grande parte da população usa este recurso para garantir assistência em saúde. De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2015) é fundamental para o profissional de saúde entender o seu papel nas etapas iniciais de alimentação do bebê, pois são deles o papel de instruir desde a pega correta da mama até a introdução de novos alimentos.

No período pós parto, também conhecido como puerpério, as mulheres passam por um período de transição, onde várias alterações psicológicas e hormonais surgem. Nesse momento, em meio as mudanças, o apoio adequado do profissional auxilia para melhor aceitação dos cuidados necessários e da dedicação exclusiva para o bebê, levando em consideração os aspectos culturais e religioso que persistem com os cuidados dos familiares.

Existem vários fatores que contribuem para a alimentação inadequada, principalmente no início da vida, quando a criança depende integralmente de alguém para ofertar o alimento. Portanto, proporcionar alimentação adequada na introdução alimentar é um fator indispensável para garantir o desenvolvimento das crianças e suprir suas necessidades

nutricionais. Por isso, é de extrema importância a atenção integral em relação as orientações pelos profissionais Nutricionistas, que são capacitados como nenhum outro profissional da Saúde para atuar na área de alimentação e nutrição e assim contribuir para a promoção da Saúde da população.

O objetivo do estudo foi investigar as diversidades da introdução alimentar na infância e as orientações dos profissionais de saúde para garantir a formação de hábitos alimentares saudáveis durante a alimentação complementar.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, onde foram utilizados como fonte, artigos e livros. Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A pesquisa abrangeu apenas artigos publicados nos últimos cinco anos. Utilizou-se os seguintes descritores na busca nas bases de dados: nutrição da criança, nutricionista, comportamento alimentar, alimentos, dieta e nutrição, fazendo combinações utilizando o operador booleano AND, a fim de selecionar o maior número de artigos publicados sobre o tema. Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos disponíveis gratuitamente na íntegra, idioma Português e intervalo de ano de publicação-últimos 5 anos. Já como critérios de exclusão, foram utilizados: artigos que não abordavam a temática analisados a partir da leitura do título e artigos duplicados.

A seleção dos artigos deu-se em três etapas utilizando os descritores e o operador booleano. Na primeira etapa foram utilizados três descritores: Nutrição da criança AND Alimentos, dieta e Nutrição AND Comportamento alimentar. Na segunda etapa, fizemos outra pesquisa utilizando apenas dois descritores: Nutrição da criança AND Nutricionista. Já na terceira etapa, finalizamos a pesquisa utilizando outros dois descritores: Nutrição da Criança AND Comportamento alimentar. Em todas as etapas foram utilizados como filtros para selecionar os artigos os critérios de inclusão e finalizamos utilizando os critérios de exclusão para determinar os artigos definitivos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Para obtenção dos resultados, os artigos selecionados foram publicados entre os anos de 2017 e 2021, escritos por um a oito autores em média, no idioma português, publicados no Brasil pelas revistas: Revista de enfermagem UFPE *on line*, Revista Paulista de Pediatria, HU Revista, Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia, Revista *Physis*, Revista Ciência e Saúde Coletiva, Revista Ciência e Saúde Coletiva, Revista Paulista de Pediatria, Revista *Clinical &*



*Biomedical Research*, e pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Os tipos de estudo encontrados nos artigos foram: estudo quantitativo, descritivo e transversal, estudo transversal descritivo, estudo bibliográfico, estudo qualitativo, estudo transversal, estudo quantitativo, estudo de corte transversal, estudo exploratório.

Base de Dados  
BVS (Biblioteca Virtual de Saúde)

Foram utilizados os três descritores: Nutrição da criança, Alimentos, dieta e Nutrição e Comportamento alimentar.

Foram encontrados 1520 artigos.

Foi filtrado com o primeiro critério de inclusão: idioma-Português, ficaram 70 artigos.

Foi filtrado com o segundo critério de inclusão: artigo disponível gratuitamente na íntegra, ficaram 58 artigos.

Foi filtrado com o terceiro critério de inclusão: Intervalo de ano de publicação-últimos 5 anos e ficaram apenas 21 artigos.

**Critérios de exclusão**

Artigos que não abordavam a temática.

Leitura do título.

Artigos duplicados.

Restou 5 artigos que podem ser utilizados na revisão bibliográfica.

Foram utilizados os dois descritores: Nutrição da criança e Nutricionista.

Foram encontrados 101 artigos.

Foi filtrado com o primeiro critério de inclusão: idioma-Português, ficaram 42 artigos.

Foi filtrado com o segundo critério de inclusão: artigo disponível gratuitamente na íntegra, ficaram 35 artigos.

Foi filtrado com o terceiro critério de inclusão: Intervalo de ano de publicação-últimos 5 anos e ficaram apenas 11 artigos

**Critérios de exclusão**

Artigos que não abordavam a temática.

Leitura do título.

Artigos duplicados

Restou 4 artigos que podem ser utilizados na revisão bibliografia.

Foram utilizados os dois descritores: Nutrição da criança e comportamento alimentar.

Foram encontrados 5.989 artigos.

Foi filtrado com o primeiro critério de inclusão: idioma-Português, ficaram 335 artigos.

Foi filtrado com o segundo critério de inclusão: texto completo, ficaram 237 artigos.

Foi filtrado com o terceiro critério de inclusão: Intervalo de ano de publicação-últimos 5 anos e ficaram apenas 74 artigos.

**Critérios de exclusão**

Artigos que não abordavam a temática.

Leitura do título.

Artigos duplicados.

Restou 1 artigo que pode ser utilizado na revisão bibliográfica.

Houve uma grande diversidade nos resultados encontrados em relação a introdução alimentar e atuação dos profissionais de saúde. De acordo com Vasconcelos, et al. (2021), a maioria dos pesquisados referiu gostar mais de alimentos e preparações alimentares saudáveis. Considerando que a alimentação saudável deve ser sempre a primeira opção na hora da escolha do alimento, por fornecer nutrientes necessários para formação e desenvolvimento do bebê, além de ser crucial para a formação do paladar da criança. Segundo Ministério da Saúde, (Brasil 2005) Criar hábitos alimentares saudáveis está relacionado diretamente à variedade de alimentos que são ofertados na dieta das crianças. O consumo de alimentos variados é essencial para manutenção da saúde e do crescimento além de garantir nutrição adequada.

Vasconcelos, et al. (2021) constata-se que a renda per capita foi o indicador que mais contrastou com o resultado obtido pelos demais. Isso se dá, devido as precárias condições socioeconômicas das famílias das crianças, com rendas per capita menores que um salário-mínimo por mês, interferindo diretamente no acesso de alimentos *in natura* ou minimamente processados, considerando que os alimentos ultraprocessados possuem um menor custo, contribuindo assim para um menor acesso a bons hábitos alimentares e não aquisição de alimentos saudáveis.

Dessa forma, Alleo; Souza; Szarfac, (2014) sugerem que, limitações como a baixa renda das famílias pode ser considerada um fator relevante para o consumo inadequado dos alimentos, se trata de uma variável que traz bastante dificuldade para que a população tenha uma dieta com maior diversidade de alimentos. Palombo, et al., (2017) concordam que as condições socioeconômicas precárias comprometem o acesso e diversificação de alimentos nas famílias, sendo um fator limitante para a promoção da saúde da criança. Os alimentos industrializados não nutritivos, tais como refrigerantes, doces, biscoitos recheados, salgadinhos e sucos de caixinha, são alimentos de baixo custo, de fácil acesso e alta praticidade, além da grande aceitação pelas crianças, facilitando e contribuindo para o consumo excessivo desses produtos.

De acordo com os resultados obtidos por Tinoco, et al. (2020) o consumo de leite materno tendeu a diminuir e o de alimentos a aumentar, de acordo com a idade da criança, com aumento exponencial do grupo "alimentos não saudáveis". Água ou chá, alimentos lácteos, frutas, legumes e verduras foram introduzidos precocemente. Müller; Salazar; Donelli (2017) também concordam que a introdução aos alimentos sólidos ocorre na idade e de maneira inadequada, assim como uma má qualidade da dieta. Dessa forma, para o Ministério da Saúde, (BRASIL, 2015) o aleitamento materno deve ser exclusivo até os seis primeiros

meses de vida e complementado até os dois anos de idade, pois o leite materno é capaz de suprir todas as necessidades nutricionais do bebê. A introdução alimentar é recomendada a partir dos 6 meses de vida e deve conter quantidades suficientes de água, energia, proteínas, gorduras, vitaminas e minerais e que sejam agradáveis as crianças para garantir melhor aceitação.

Ferreira, et al. (2019) relatam que, os alimentos fonte de ferro mais consumidos foram feijões (79,7%), produtos de padaria (78,9%) e farinhas infantis (29,9%). Nas crianças com menos de 24 meses as fórmulas lácteas apresentaram maior frequência, demonstrando introdução tardia dos alimentos fonte de ferro. Segundo Salve, Silva, (2009), do mesmo modo que, a pesquisa apresentada pelo "Guia alimentar para menores de dois anos" demonstrou que, para as famílias, a carne vermelha, o peixe, o frango, os legumes, as hortaliças, o arroz e o feijão são considerados alimentos bons e fortes, por serem fontes de ferro, entretanto nem sempre estava acessível para consumo.

Destaca Silva; Priore; Franceschini (2007) que segundo estudos, na população com nível bom de estudo, mas com baixo nível socioeconômico, a renda familiar *per capita* mostrou-se um fator crucial de risco para anemia, por deficiência de ferro. Sendo observado, altas frequências tanto na categoria de renda inferior quanto na superior a 0,5 salário mínimo. De acordo a diversos estudos, a renda per capita é o principal determinante da anemia. Já que o baixo poder aquisitivo das famílias estaria relacionado à menor variedade e acesso aos alimentos fontes de ferro, resultando em consumo insuficiente e baixa biodisponibilidade do ferro.

Segundo Müller; Salazar; Donelli (2017) práticas como pressão para a criança comer tiveram influência no comportamento de rejeição de alimentos. Entretanto, para Avi; Oliveira, (2017) a oferta de novos alimentos deve ser inserida de forma gradativa e assim identificar se a criança terá alguma reação alérgica ao alimento oferecido, além de observar a aceitação da criança, podendo existir a rejeição a alguns alimentos desconhecidos logo na primeira oferta, sendo necessário ofertar de oito a dez vezes o alimento para que haja aceitação.

Sendo assim, para o Ministério da Saúde (BRASIL, 2015) técnicas para ofertar os alimentos são importantes na introdução alimentar, as frutas devem ser amassadas ou raspadas e sempre ofertadas as colheradas, logo após o aparecimento da dentição já podem ser ofertadas em pedaços ou inteiras, sempre de acordo a idade e desenvolvimento da criança. Já a papa salgada pode conter alimentos de todos os grupos: cereais ou tubérculos, leguminosas, carnes e hortaliças (verduras e legumes), os óleos vegetais devem ser usados em pequena quantidade.

Müller; Salazar; Donelli (2017) sugere que, o comportamento materno tem relação nas dificuldades alimentares das crianças, nas quantidades ingeridas e nos transtornos alimentares. Desse modo, de acordo com Ramos; Coelho, (2017) fica, portanto, centrado na figura materna o aprendizado dos hábitos alimentares da criança. Já segundo Palombo, et al., (2017), os pais influenciam diretamente na formação dos hábitos alimentares das crianças desde o momento do nascimento, por meio do processo de aprendizagem. O contexto social exerce papel preponderante, sobretudo nas estratégias que os pais utilizam para alimentar a criança ou para estimulá-la a comer alimentos específicos pela exposição aos sabores e texturas, vinculadas às características culturais e hábitos próprios alimentares.

Dessa forma, de acordo com Bento; Esteves; França, (2015), os responsáveis precisam ter um cuidado maior em relação à sua alimentação, uma vez que seus filhos se encontram em uma faixa etária em que o padrão alimentar está sendo formado e a inserção inadequada de alimentos pode influenciar e comprometer sua saúde e qualidade de vida. Assim, a família exerce um papel decisivo na formação de novos hábitos, na oferta de ingestão alimentar e na formação de um padrão de comportamento alimentar adequado ou não.

Portanto, para Palombo, et al., (2017), a inserção da mulher no mercado de trabalho é percebida pelos profissionais como um aspecto negativo para o cuidado com a alimentação dos filhos, pois as mães que trabalham fora de casa precisam buscar alimentos práticos, de fácil manuseio e rápido preparo, deixando de ofertar uma alimentação nutritiva e essencial para o desenvolvimento da criança, por ficar muito tempo fora de casa. O que resulta na necessidade dessas crianças ficarem em casa com outras pessoas, como avós, tias, babas ou até mesmo em creches infantis, onde a oferta alimentar muitas vezes é feita de forma inadequada, sendo introduzida uma alimentação de baixo valor nutricional, comprometendo o desenvolvimento e a formação de hábitos alimentares da criança.

Ramos; Coelho, (2017) relatou importância das representações sociais maternas sobre a percepção corporal, papel dos alimentos e medicamentos nas práticas do cuidado alimentar infantil. De acordo com Bezerra, et al., (2014) as mães demonstraram identificar a representação de uma “criança com peso normal”, entretanto foi identificado uma certa distância deste conceito. Uma vez que, as mães querem seus filhos mais fortes, mais cheinhos, usando assim palavras no diminutivo para justificar o estado nutricional de sobrepeso e obesidade da criança. Entretanto, não demonstram a mesma satisfação em relação à magreza, fazendo associação a doença quando se refere a uma criança magra.

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2002) relata que para as mães, a carne, as hortaliças, os tubérculos, feijão e legumes, foram considerados alimentos 'nutritivos ou fortes', por serem

fontes de minerais, vitaminas e nutrientes. Entretanto, por meio dos dados de pesquisa referida no "Guia alimentar para crianças menores de dois anos" revela que, na percepção das mães, a introdução alimentar deve respeitar o organismo da criança que está em processo de formação e, por isso, os alimentos considerados pesados, indigestos e duros, como a carne e o feijão, devem ser evitados até que a criança tenha condições de digeri-los.

Segundo Ramos; Coelho, (2019), algumas mães apresentavam um desejo de não amamentar que tinha relações com significação do que era comer bem, como se o leite materno não fosse suficiente para nutrir o bebê, encontrando em algumas mães um olhar reprovador para o fato da criança ter preferência pelo leite materno, mas sim, como um comportamento que deveria ser modificado. O uso de estimulantes de apetite passa a ser usado como medicamento, de forma estratégica para que o bebê perca o interesse pelo leite materno, sendo um instrumento auxiliador no desmame.

No estudo realizado por Pedraza; Oliveira, (2021) foi identificado o uso inadequado da Caderneta de Saúde da Criança. Além de apontar que crianças atendidas em serviços de saúde deficientes tiveram piores índices nutricionais. Almeida, et al. (2021) constatou em seus estudos a falta de utilização adequada da Caderneta de Saúde da Criança pelos profissionais de saúde, sendo um documento de fundamental importância para o acompanhamento da saúde da criança. Além de ressaltar a importância do preenchimento de dados para criar registros que possam ser utilizados pelos profissionais de saúde para melhor desenvolvimento de suas ações e melhoria da promoção, prevenção e assistência as famílias, o que garante melhores índices e qualidade da saúde. Com isso possibilitar melhor análise, pelos profissionais, do histórico nutricional das crianças para garantir acompanhamento e orientações pertinentes a alimentação adequada.

Pedraza, (2021) aponta como resultado em seus estudos que municípios de porte grande e equipes de saúde ampliadas com nutricionista apresentaram melhores condições de estrutura e processo, respectivamente. Tanto a estrutura quanto o processo de trabalho mostraram-se fragmentados, com melhor situação nos municípios de grande porte para a estrutura e nas equipes de saúde ampliadas com nutricionista para o processo.

Mancuso, et al. (2011) em um estudo de abordagem quantitativa encontrou resultados pertinentes a temática, foram 123 nutricionistas atuando na rede Básica de Saúde e 51 em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). No município, todas as regiões pesquisadas apresentaram quantidade de profissionais nutricionistas menor do que o recomendado pelo Conselho Federal de Nutricionistas. O autor relata que em 57,3% dos NASF do município é possível identificar a presença deste profissional. Cada nutricionista é responsável em média

por 7,1 equipes de saúde da família. Nesse estudo também mostra que as faixas etárias que correspondem à infância são as atendidas com menor frequência pelos nutricionistas das UBS e dos NASF.

Para Wanessa, et al. (2018) a introdução da alimentação complementar mostrou-se precoce para líquidos, mel, açúcar e guloseimas, próxima da adequação para alimentos sólidos e semissólidos. Silva; Aguiar (2011) destaca que é importante evitar a oferta de açúcar ou mel, nas preparações, assim como a excessiva ingestão de sal, quem podem apresentar maior sobrecarga de solutos para os rins, sendo necessária a oferta de água potável nesse período de transição alimentar. Pois o rim e o sistema digestivo dos lactantes são imaturos, o que os torna incapazes de lidar com alguns metabólitos de alimentos diferentes do leite humano.

Wanessa, et al. (2018) constatou também em seu estudo que as crianças ao completarem 180 dias de vida, as crianças já recebiam água (56,8%), suco natural/fórmula infantil (15,5%) e leite de vaca (10,6%) no terceiro mês de vida. Aos 12 meses de idade, o suco artificial foi oferecido para 31,1% das crianças e 50,0% já consumiam doces. E antes de completar um ano de idade, 25,0% das crianças já haviam consumido macarrão instantâneo. Variar ao máximo os alimentos ofertados garante que a criança receba todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento adequado e evita monotonia alimentar. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2015) após os seis meses de vida a criança pode receber duas papas de fruta e uma papa salgada / comida de panela, total de 3 refeições ao dia. Aos 7 meses, de acordo com a evolução da criança pode-se introduzir a segunda papa salgada / comida de panela com arroz, feijão, carne, legumes e verduras. Até os 12 meses de vida a criança está na fase de adaptação aos sabores, texturas e consistências, que são muito diferentes do leite materno. Após esse período já pode ser ofertado no mínimo cinco refeições ao dia, além da amamentação em todo período.

Os achados das pesquisas de Scarpatto; Forte (2018) mostram que o método de introdução alimentar tradicional é o mais utilizado, já o método de introdução alimentar BLW (baby-led weaning) vem ganhando cada vez mais seguidores. Demonstram também que o método BLW pode ser uma boa alternativa para iniciar a alimentação infantil, já que a utilização do método BLW traz uma maior significância nas refeições em família, fazendo com que este momento seja direcionado ao fortalecimento de vínculo entre pais e filhos. Arantes et al. (2018) em outra pesquisa constatou que bebês adaptados ao método BLW consumiam os mesmos alimentos da família em relação a bebês com introdução de alimentos no método tradicional, além de apresentarem ser menos predisposto ao excesso de peso e aceitarem melhor os alimentos. Segundo o mesmo estudo as mães apresentaram maior

escolaridade e maior probabilidade de ter amamentado até os 6 meses de vida da criança. Há relatos de bagunça nas refeições, engasgos e desperdício de comida, mesmo assim a maioria das mães recomenda a introdução pelo método BLW, já os profissionais de saúde têm mais receio em indicar.

Outro resultado pertinente do estudo realizado por Scarpato; Forte (2018) mostra que a alimentação complementar convencional tem sua raiz no oferecimento de alimentos pelos pais, por meio de papas e purês, por isso teria um melhor benefício, pois os pais têm o controle da ingestão. O Ministério (Brasil 2015) da saúde preconiza para o início da introdução alimentar que os alimentos devem ser amassados com garfas e nunca liquidificados ou peneirados, apresentando consistência de purês ou papas por apresentar maior densidade energética. Os alimentos devem ser bem amassados para as crianças com 6 meses de vida e a consistência deve respeitar o seu desenvolvimento, podendo assim ao longo do tempo ir administrando alimentos menos diluídos propiciando oferta calórica adequada. Alimentos picados já podem ser ofertados aos 8 meses de vida e aos 12 meses a maioria das crianças já pode comer alimentos com a consistência da alimentação de adultos.

Para Miranda, et al. (2019) a APS (Atenção Primária em Saúde) tem se tornado, nos últimos anos, um dos níveis de atenção em franca expansão para atuação de nutricionistas. Nesse sentido o Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), (2015) ressalta a importância do cuidado nutricional na atenção primária, pois está relacionada ao desenvolvimento social de um país, devido ao fato de ser a forma mais econômica, sustentável, ágil e eficiente para prevenir novos casos de doenças crônicas relacionadas à má alimentação e a obesidade que futuramente podem levar ao atendimento hospitalar em decorrência de suas complicações.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados desse estudo mostram que ao completarem 180 dias de vida, as crianças já recebiam água (56,8%), suco natural/fórmula infantil (15,5%) e leite de vaca (10,6%) no terceiro mês de vida. Aos 12 meses de idade, o suco artificial foi oferecido para 31,1% das crianças e 50,0% já consumiam doces. E antes de completar um ano de idade, 25,0% das crianças já haviam consumido macarrão instantâneo.

A presente revisão demonstrou que o método BLW pode ser uma boa alternativa para iniciar a alimentação infantil, já que a utilização do método BLW traz uma maior significância nas refeições em família, fazendo com que este momento seja direcionado ao fortalecimento de vínculo entre pais e filhos.



Outro resultado pertinente ao tema identificou que municípios de porte grande e equipes de saúde ampliadas com nutricionista apresentaram melhores condições de estrutura e processo, respectivamente. Tanto a estrutura quanto o processo de trabalho mostraram-se fragmentados, com melhor situação nos municípios de grande porte para a estrutura e nas equipes de saúde ampliadas com nutricionista para o processo.

Houve uma grande dificuldade durante a busca por estudos semelhantes para compor a discussão, pois alguns dos resultados apresentaram poucos estudos publicados sobre a abordagem.

Nota-se grande importância de uma orientação nutricional, no processo de introdução alimentar por parte de profissionais capacitados, com objetivo de auxiliar os responsáveis a melhor interpretar os comportamentos das crianças para assim escolher de forma assertiva os alimentos ideais para melhor desenvolvimento nutricional das crianças. Desta forma é pertinente a continuidade de estudos relacionados ao tema, proporcionando aos interessados enxergar novos horizontes e ações de maneira mais efetiva nas questões da alimentação infantil.

## REFERÊNCIAS

ALLEO, L. G.; SOUZA, S. B.; SZARFARC, S. C. Práticas alimentares no primeiro ano de vida. **J Hum Growth Dev**, v. 24, n. 2, p. 195-200, 2014. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S010412822014000200012&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S010412822014000200012&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 30 de mar. 2021.

ALMEIDA, A. C. et al. Uso de instrumento de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança no Brasil–Revisão sistemática de literatura. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 34, p. 122-131, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpp/a/kT3hnH3L8xRfKDVVBQ6dnjC/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 06 de maio. 2022.

ARANTES, A. L. A. et al. Método baby-led weaning (BLW) no contexto da alimentação complementar: uma revisão. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 36, p. 353-363, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpp/a/3DyCLNC63tR4mMVm96CbyWk/?lang=pt>> Acesso em: 07 de maio. 2022.

BENTO, I.C.; ESTEVES, J. M.M.; FRANÇA, T. E., Alimentação saudável e dificuldades para torná-la uma realidade: percepções de pais/responsáveis por pré-escolares de uma creche em Belo Horizonte/MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 2389-2400, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/DHZZHcGc8QX8h3dGVPnTFbM/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 19 de abril de 2021.

BEZERRA, J. L.O., et al. Percepção materna da imagem corporal de seus filhos em aleitamento materno exclusivo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, p. 293-299, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/mJ5J6ZR8YSDBdgh5k4Pqzff/?lang=pt>>. Acesso em: 10 de maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de 2 anos /** Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2002. 152 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_crianças\\_menores\\_2anos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_crianças_menores_2anos.pdf)>. Acesso em: 09 de maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de 2 anos /** Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 152 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_crianças\\_menores\\_2anos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_crianças_menores_2anos.pdf)>. Acesso em: 10 de mai. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 23). Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf)>. Acesso em: 30 de mar. 2021.

Conselho Federal de Nutrição – (CFN). **O papel do nutricionista na atenção primária à saúde**/Elisabetta Recine, Marília Leão, Maria de Fátima Carvalho; [organização Conselho Federal de Nutricionistas]. - 3.ed. - Brasília, DF: Conselho Federal de Nutricionistas, 2015. Disponível em: <[https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2015/11/livreto-atencao\\_primaria\\_a\\_saude-2015.pdf](https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2015/11/livreto-atencao_primaria_a_saude-2015.pdf)> Acesso em: 11 de maio. 2022.

FERREIRA, M. C. P. et al. Frequência de consumo de alimentos fonte de ferro entre crianças de 6 a 59 meses atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. **HU revista**, p. 389-395, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/27795/20061>> Acesso em: 24 de mar. 2022.

LOPES, W. C. et al. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 36, p. 164-170, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpp/a/r8tJMJJZxCP7n6q4zTwMWx/?lang=pt>> Acesso em: 24 de mar. 2022.

MANCUSO, A. M. et al. A atuação do nutricionista na Atenção Básica à Saúde em um grande centro urbano. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 3289-3300, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/6RgHRYxBGk9ZY6GcrfnVdjK/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 06 de maio. 2022.

MARTINS, M. L.; HAACK, A. Conhecimentos maternos: influência na introdução da alimentação complementar. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília, v. 23, n. 3, p. 263-270, 2012. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/revista\\_ESCS\\_v23\\_n3\\_a8\\_conhecimentos\\_maternos\\_influencia.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/revista_ESCS_v23_n3_a8_conhecimentos_maternos_influencia.pdf)>. Acesso em: 19 de abril de 2021.

MIRANDA, R. G. et al. **A formação profissional de nutricionistas para atuação da Atenção Primária em Saúde**. In: Anais do III Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde: estado e democracia: o SUS como direito social. 2017. p. 711-711. Disponível em: <[https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2017/08/Livro-Anais-Cong-Politic3\\_2017.pdf](https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2017/08/Livro-Anais-Cong-Politic3_2017.pdf)>. Acesso em: 24 de mar. 2022.

MÜLLER, P. W.; SALAZAR, V.; DONELLI, T. M. S. Dificuldades Alimentares na Primeira Infância: Uma Revisão Sistemática. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 17, n. 2, p. 635-652, 2017. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1808-42812017000200012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1808-42812017000200012&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 24 de mar. 2022.

OLIVEIRA, M., F.; AVI, C., M., Importância nutricional da alimentação complementar. **Revista Ciências Nutricionais Online**, v.1, n.1, p.36-45, 2017 Disponível em: <<https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/cienciasnutricionaisonline/sumario/46/27032017152234.pdf>> Acesso em: 08 de mar. 2021.

PALOMBO, C. N. T., et al. Dificuldades no aconselhamento nutricional e acompanhamento do crescimento infantil: perspectiva de profissionais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, vol. 70, n. 5, set/out 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/yMwtmcNMkxFqPd8TLvSqNDd/?lang=pt#:~:text=Quanto>>

%20%20C3%A0s%20dificuldades%20no%20acompanhamento,recorrente%20dos%20servi%C3%A7os%20de%20sa%C3%BAde>. Acesso em: 19 de abril 2021.

PEDRAZA, D. F.; OLIVEIRA, M. M. Estado nutricional de crianças e serviços de saúde prestados por equipes de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3123-3134, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/gKPjXxPk5Y3mxGvyDSvGSkR/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 24 de mar. 2022.

PEDRAZA, D. F. Estratégia Saúde da Família: contribuições das equipes de saúde no cuidado nutricional da criança. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1767-1780, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/vbgdZBRDddMx9C5XD5NdqJh/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 24 de mar. 2022.

RAMOS, D. C.; COELHO, T. C. B. Representação social de mães sobre alimentação e uso de estimulantes do apetite em crianças: satisfação, normalidade e poder. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, p. 233-254, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/physis/2017.v27n2/233-254/>>. Acesso em: 24 de mar. 2022.

RAMOS, D.C.; COELHO, T.C. B., Saída do aleitamento materno e uso de estimulantes do apetite: qual a relação? **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 9, p. 239-243, 2019. Disponível em: <http://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/4940/42>. Acesso em: 12 de maio de 2022.

SALVE, J. M.; SILVA, I. A., Representações sociais de mães sobre a introdução de alimentos complementares para lactentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, p. 43-48, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/KdV3G5cBBDWDCGCFZYQNKyQ/?lang=pt>>. Acesso em: 10 de maio de 2022.

SCARPATTO, C. H.; FORTE, G. C. Introdução alimentar convencional versus introdução alimentar com baby-led weaning (BLW), revisão da literatura. **Clinical & Biomedical Research**, v. 38, n. 3, 2018. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/83278/pdf>>. Acesso em: 24 de mar. 2022.

SILVA, A., AGUIAR H. G. Diversificação alimentar no primeiro ano de vida. Artigo de Revisão. **Acta Med Port**, vol. 24, n. 4, p. 1035-1040, 2011. Disponível em: <<https://www.actamedicaportuguesa.com>>. Acesso em: 24 de maio de 2021.

SILVA, D. G.; PRIORE, S. E.; FRANCESCHINI, S. C.C. Fatores de risco para anemia em lactentes atendidos nos serviços públicos de saúde: a importância das práticas alimentares e da suplementação com ferro. **Jornal de Pediatria**, v. 83, n. 2, p. 149-156, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/v5MKCjYZgdxXqs6SHbJ7rPs/?lang=pt>>. Acesso em 07 de maio de 2022.

TINÔCO, L. S. et al. Práticas alimentares no primeiro ano de vida: desafios para as políticas de alimentação e nutrição. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 38, 2020. Disponível em: <

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822014000200012&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822014000200012&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 24 de mar. 2022.

VASCONCELOS, C. M. R. et al. Alimentação saudável relacionada ao comportamento alimentar e à condição social. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-23], 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/246451/38151>>. Acesso em: 24 de mar. 2022.

VICTORA, C. G. et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. **Epidemiol Serv Saúde**, v. 25, n. 1, p. 1-24, 2016. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao1.pdf>>. Acesso em: 08 de mar. 2021.

**APÊNDICE - Quadro de artigos da revisão de literatura**

<b>TÍTULO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>REVISTA/ANO DE PUBLICAÇÃO</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>RESULTADOS PRINCIPAIS</b>
Alimentação saudável relacionada ao comportamento alimentar e à condição social.	Vasconcelos, Celia Maria Ribeiro de; Vasconcelos, Eliane Maria Ribeiro de; Raposo, Maria Cristina Falcão; Vasconcelos, Ana Lucia Ribeiro de; Araújo, Ednaldo Cavalcante de; Oliveira, Raimundo Valmir de; Ramos, Vânia Pinheiro; Silva, Sandra Maria Souza da.	Revista de enfermagem UFPE on line 2021.	Estudo quantitativo, descritivo, transversal.	Elaborar os Indicadores Compostos de Condição Social e Alimentar e caracterizar a população de acordo com as condições insatisfatórias/satisfatórias e não saudáveis/saudáveis.	<p>A maioria dos pesquisados referiu gostar mais de alimentos e preparações alimentares saudáveis.</p> <p>Constata-se que a renda per capita foi o indicador que mais contrastou com o resultado obtido pelos demais.</p>
Práticas alimentares no primeiro ano de vida: desafios para as políticas de alimentação e nutrição.	Tinôco, Lorena dos Santos; Lyra, Clélia de Oliveira; Mendes, Tamires Carneiro de Oliveira; Freitas, Yan Nogueira Leite de; Silva, Adriana Souza da; Souza, Ana Maria Silva; Ferreira, Maria Ângela Fernandes.	Revista Paulista de Pediatria 2020.	Estudo transversal descritivo.	Avaliar as práticas alimentares em menores de um ano de idade, de acordo com as políticas de alimentação e nutrição.	<p>Água ou chá, alimentos lácteos, frutas, legumes e verduras foram introduzidos precocemente.</p> <p>O consumo de leite materno tendeu a diminuir e o de alimentos a aumentar, de acordo com a idade da criança, com aumento exponencial do grupo "alimentos não saudáveis".</p>

<p>Frequência de consumo de alimentos fonte de ferro entre crianças de 6 a 59 meses atendidas pela Estratégia de Saúde da Família.</p>	<p>Ferreira, Mariany Cristine Peres; Pires, Pollyanna Costa Cardoso; Ribeiro, Raquel Tognon; Silva, Clarice Lima Alvares da.</p>	<p>H U revista 2019.</p>	<p>Estudo transversal.</p>	<p>Avaliar a frequência de consumo de alimentos fonte de ferro entre crianças de 6 a 59 meses cadastradas na Estratégia de Saúde da Família.</p>	<p>Os alimentos fonte de ferro mais consumidos foram feijões (79,7%), produtos de padaria (78,9%) e farinhas infantis (29,9%).</p> <p>Nas crianças com menos de 24 meses as fórmulas lácteas apresentaram maior frequência, demonstrando introdução tardia dos alimentos fonte de ferro.</p>
<p>Dificuldades Alimentares na Primeira Infância: Uma Revisão Sistemática.</p>	<p>Müller, Patrícia Wolff; Salazar, Viviane; Donelli, Tagma Marina Schneider.</p>	<p>Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia 2017.</p>	<p>Estudo bibliográfico.</p>	<p>Dentre os objetivos, destacou-se o propósito de pesquisar a relação entre os problemas de alimentação e as práticas e estilos parentais, enquanto que os resultados mostraram que o comportamento materno possui influência na alimentação, está podendo ser usada como uma forma de controle e de conforto.</p>	<p>Práticas como pressão para a criança comer tiveram influência no comportamento de rejeição de alimentos.</p> <p>O comportamento materno tem relação nas dificuldades alimentares das crianças, nas quantidades ingeridas e nos transtornos alimentares.</p> <p>A introdução aos alimentos sólidos ocorre na idade e de maneira inadequada, assim como uma má qualidade da dieta.</p>

<p>Representação social de mães sobre alimentação e uso de estimulantes do apetite em crianças: satisfação, normalidade e poder.</p>	<p>Ramos, Diego Carneiro; Coelho, Thereza Christina Bahia.</p>	<p>Revista Physis 2017.</p>	<p>Estudo qualitativo.</p>	<p>Este estudo teve como objetivo identificar as representações sociais elaboradas por mães sobre o apetite dos filhos e os medicamentos utilizados para modificá-lo.</p>	<p>Fica, portanto, centrado na figura materna o aprendizado dos hábitos alimentares da criança.</p> <p>Importância das representações sociais maternas sobre a percepção corporal, papel dos alimentos e medicamentos nas práticas do cuidado alimentar infantil.</p>
<p>Estado nutricional de crianças e serviços de saúde prestados por equipes de Saúde da Família.</p>	<p>Pedraza, Dixis Figueroa; Oliveira, Maria Mônica de.</p>	<p>Revista Ciência e Saúde Coletiva 2021.</p>	<p>Estudo transversal.</p>	<p>O objetivo deste artigo é analisar se o estado nutricional de crianças está associado aos serviços de saúde oferecidos por equipes de Saúde da Família.</p>	<p>O principal resultado desse estudo aponta que crianças atendidas em serviços de saúde deficientes tiveram piores índices nutricionais.</p> <p>Uso inadequado da Caderneta de Saúde da Criança.</p>
<p>Estratégia saúde da família: contribuições das equipes de saúde no cuidado nutricional da criança.</p>	<p>Pedraza, Dixis Figueroa.</p>	<p>Revista Ciência e Saúde Coletiva 2021.</p>	<p>Estudo quantitativo.</p>	<p>O objetivo deste artigo é avaliar a estrutura e o processo de trabalho de equipes de saúde da Estratégia Saúde da Família relacionados ao cuidado nutricional da criança.</p>	<p>Municípios de porte grande e equipes de saúde ampliadas com nutricionista apresentaram melhores condições de estrutura e processo, respectivamente.</p> <p>Tanto a estrutura quanto o processo de trabalho mostraram-se fragmentados,</p>



					com melhor situação nos municípios de grande porte para a estrutura e nas equipes de saúde ampliadas com nutricionista para o processo.
Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida.	Wanessa Casteluber Lopes, Fúlvia Karine Santos Marques, Camila Ferreira de Oliveira, Jéssica Alkmim Rodrigues, Marise Fagundes Silveira, Antônio Prates Caldeira, Lucinéia de Pinho.	Revista paulista de pediatria 2018.	Estudo de corte transversal.	Avaliar a frequência do aleitamento materno e a introdução da alimentação complementar em crianças de zero a 24 meses.	<p>A introdução da alimentação complementar mostrou-se precoce para líquidos, mel, açúcar e guloseimas, próxima da adequação para alimentos sólidos e semissólidos.</p> <p>Ao completarem 180 dias de vida, as crianças já recebiam água (56,8%), suco natural/fórmula infantil (15,5%) e leite de vaca (10,6%) no terceiro mês de vida. Aos 12 meses de idade, o suco artificial foi oferecido para 31,1% das crianças e 50,0% já consumiam doces. E antes de completar um ano de idade, 25,0% das crianças já haviam consumido macarrão instantâneo.</p>
Introdução alimentar convencional versus introdução alimentar com	Scarpato, Camila Henz; Forte, Gabriele Carra.	Revista Clinical & Biomedical Research 2018.	Estudo bibliográfico.	O objetivo do artigo é comparar dois métodos de introdução alimentar, o método tradicional que prevê a oferta de alimentos	O método de introdução alimentar tradicional é o mais utilizado, já o método de introdução alimentar BLW vem ganhando cada vez mais

<p>baby-led weaning (BLW): revisão da literatura.</p>				<p>por meio de papas e purês, e o método de desmame guiado pelo bebê (BLW), onde a criança recebe o alimento em formas de bastões, se alimentando sozinho, promovendo assim a autonomia alimentar.</p>	<p>seguidores.</p> <p>A presente revisão demonstrou que o método BLW pode ser uma boa alternativa para iniciar a alimentação infantil, já que a utilização do método BLW traz uma maior significância nas refeições em família, fazendo com que este momento seja direcionado ao fortalecimento de vínculo entre pais e filhos.</p> <p>A alimentação complementar convencional tem sua raiz no oferecimento de alimentos pelos pais, por meio de papas e purês, por isso teria um melhor benefício, pois os pais têm o controle da ingestão.</p>
<p>14380 - A formação profissional de nutricionistas para atuação da Atenção Primária em Saúde.</p>	<p>Miranda, Rômulo Gonçalves de; Pierantoni, Célia Regina; Vieira, Swheelen de Paula; Magnago, Carinne; Ney, Márcia Silveira.</p>	<p><i>Associação Brasileira de Saúde Coletiva 2019.</i></p>	<p>Estudo exploratório.</p>	<p>Analisar a formação de nível superior de nutricionistas ofertada pelos cursos de graduação do País para identificar as adequações às necessidades do SUS.</p>	<p>A APS (Atenção Primária em Saúde) tem se tornado, nos últimos anos, um dos níveis de atenção em franca expansão para atuação de nutricionistas.</p>