



Uema
UNIVERSIDADE ESTADUAL
DO MARANHÃO

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CAMPUS SANTA INÊS
ENFERMAGEM BACHARELADO

HILGESONEIDE SOUSA BRITO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTRODUÇÃO DA ALIMENTAÇÃO
COMPLEMENTAR.**

Santa Inês

2024

HILGESONEIDE SOUSA BRITO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTRODUÇÃO DA ALIMENTAÇÃO
COMPLEMENTAR.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), como parte das exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Me. Aline Santana Figueredo

Santa Inês

2024

Brito, Hilgesoneide Sousa.

Assistência de enfermagem na introdução da alimentação complementar. / Hilgesoneide Sousa Brito. – Santa Inês - MA, 2024.

48 f.

Orientadora: Profa. Ma. Aline Santa Figueredo.

Monografia (Graduação) – Curso de Enfermagem Bacharelado, Campus de Santa Inês, Universidade Estadual do Maranhão, 2024.

Assistência de enfermagem. 2. Introdução alimentar. 3. Alimentação complementar. I. Título.

CDU 614.253.5

HILGESONEIDE SOUSA BRITO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTRODUÇÃO DA ALIMENTAÇÃO
COMPLEMENTAR.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Universidade Estadual do Maranhão, como parte das exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Me. Aline Santana Figueredo

Aprovado em: 06/02/2024.

BANCA EXAMINADORA

Aline Santana Figueredo

Prof.^a Me. Aline Santana Figueredo (Orientadora)

Mestre em Saúde do Adulto

Universidade Estadual do Maranhão

Aline

Prof. Dr. Dênis Rômulo Leite Furtado

Doutor em Engenharia Biomédica

Universidade Estadual do Maranhão

Eliane Mendes Rodrigues

Profa. Dra. Eliane Mendes Rodrigues

Doutora em Engenharia Biomédica

Universidade Estadual do Maranhão

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela benção da vida; por me sustentar, renovar minhas forças, agradeço a Nossa Senhora de Fátima por sempre passar na frente de tudo em minha vida.

Agradeço aos meus pais por sempre me apoiarem, em especial a minha mãe Maria dos Reis Sousa Brito, por não medir esforços para que eu pudesse estudar.

Agradeço também aos meus irmãos, Hilgecicar Sousa Castro, Hilgeciane Sousa Brito e Hilton Sousa Brito Júnior, por todo carinho, amor, cuidado e incentivo durante os anos de graduação, amo todos vocês.

Agradeço também aos meus sobrinhos, Edgar, João Emanuel, Lucas, Mateus, Miquell e Oliver, por deixarem minha caminhada mais leve e feliz com suas companhias.

Agradeço aos meus amigos conquistados durante os cinco anos de curso, em especial a Nathália, Aryane, Ivana, Alexandre, Igor, Pathrick, Helioenay, Kelvin, Matheus. Foram as pessoas que o Senhor usou como instrumento para partilhar a caminhada, serem luz na minha vida, trazerem conforto e respostas; leveza e conforto ao meu coração.

Agradeço a minha orientadora Me. Aline Santana Figueredo, por toda a dedicação, paciência e o apoio que ofereceu em momentos desafiadores foram cruciais para manter minha confiança e motivação. Agradeço sinceramente por sua disponibilidade em compartilhar conhecimento, sua habilidade em transmitir informações complexas de forma acessível e pela dedicação integral ao meu progresso acadêmico.

A conclusão deste trabalho marca não apenas o término de uma etapa importante, mas também o início de uma trajetória acadêmica que foi moldada por sua orientação exemplar. Sou imensamente grata por ter tido a oportunidade de contar com uma orientadora tão dedicada e competente

Agradeço aos professores que compartilharam seus conhecimentos ao longo dos quatro anos de graduação, por todas as trocas e orientações sobre a vida profissional, foram imprescindíveis para o meu crescimento pessoal e acadêmico.

Agradeço a coordenadora do curso, Jéssica Rayanne Vieira Araújo Sousa, por todo o incentivo, cuidado, auxílio e orientações ao longo do curso, tem minha admiração.

Agradeço a todas as vezes que venci as minhas batalhas internas, não desiste, superei meus medos e consegui atingir minhas metas.

A conclusão deste trabalho foi árdua e cheia de incertezas, mas com o incentivo dos meus amigos, com o apoio da minha família e total dedicação e empenho da minha orientadora, fui capaz de superar todos os desafios.

LISTA DE SIGLAS

AB	Atenção Básica
AM	Aleitamento Materno
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
BDENF	Base de Dados em Enfermagem
CCF	Cuidado Centrado na Família
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
DNCT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
EAAB	Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil.
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IC	Introdução Complementar
IMC	Índice de Massa Corporal
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PBE	Prática Baseada em Evidências
PSE	Programa Saúde na Escola
RHCI	Restrição do Crescimento Intrauterino
SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Descrição da questão norteadora segundo os componentes da estratégia PICO. Santa Inês, Maranhão, Brasil, 2023.....	24
Quadro 2- Caracterização dos estudos que compuseram a amostra da presente revisão.	28
Tabela 3- Descrição dos resultados das amostras da seguinte revisão.....	30

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Estratégias de pesquisa utilizada para seleção dos estudos	27
Figura 2 - Avaliação do risco de viés dos estudos selecionados	31

RESUMO

Alimentação complementar refere-se à introdução de alimentos além do leite materno durante o período em que a criança continua a receber amamentação, embora não exclusivamente, a partir dos seis meses de vida, os bebês devem começar a alimentação complementar, com alimentos nutritivos e seguros, esta fase desempenha um papel crucial no fornecimento de nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança. O objetivo do presente estudo foi analisar o papel da assistência de enfermagem durante a introdução da alimentação complementar. Para esta revisão a busca se deu através do modo *with full text*, em que foi usado os descritores do DECS (Alimentação complementar; Enfermagem; Lactentes) e MESH (Complementary feeding; Nursing; Infants). Para a avaliação da qualidade metodológica dos estudos foi utilizada a ferramenta adaptada da Colaboração Cochrane para avaliar o risco de viés como uma ferramenta de avaliação crítica (The Cochrane Manual de Revisões Sistemáticas de intervenção), versão traduzida e não validada. Após a seleção foram incluídos 06 estudos para compor a presente revisão. Os resultados apontam para a importância da capacitação dos profissionais de enfermagem, a participação ativa dos familiares e o suporte profissional e familiar na promoção da alimentação saudável na infância. Desta forma infere-se que a atuação da enfermagem é fundamental nesse processo, sendo necessário oferecer suporte adequado e embasado cientificamente durante a introdução alimentar das crianças, além de realizar ações educativas e intervenções direcionadas para as famílias e cuidadores.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem; Introdução alimentar; Alimentação complementar.

ABSTRACT

Complementary feeding refers to the introduction of foods other than breast milk during the period in which the child continues to receive breastfeeding, although not exclusively. From the age of six months, babies should begin complementary feeding, with nutritious and safe foods, this phase plays a crucial role in providing essential nutrients for the child's healthy growth and development. The aim of this study was to analyze the role of nursing care during the introduction of complementary feeding. For this review, the search was carried out in full text mode, using the DECS descriptors (Complementary feeding; Nursing; Infants) and MESH (Complementary feeding; Nursing; Infants). To assess the methodological quality of the studies, the Cochrane Collaboration's adapted tool for assessing the risk of bias as a critical appraisal tool (The Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions) was used, translated and not validated. After selection, six studies were included in this review. The results point to the importance of training nursing professionals, the active participation of family members and professional and family support in promoting healthy eating in childhood. It is therefore inferred that the role of nursing is fundamental in this process, and it is necessary to offer adequate, scientifically-based support during the introduction of food to children, as well as carrying out educational actions and interventions aimed at families and caregivers.

KEYWORDS: Nursing care; Food introduction; Complementary feeding.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1	Introdução alimentar	14
2.2	Quando iniciar e o que oferecer na introdução da alimentação complementar	15
2.3	Como ofertar os alimentos	17
2.4	Alimentos que devem ser evitados antes do primeiro ano de vida	18
2.5	Elementos que facilitam e dificultam a alimentação complementar apropriada	20
3	OBJETIVOS	22
3.1	Objetivo Geral	22
3.2	Objetivos Específicos	22
4	METODOLOGIA	23
5	RESULTADOS	26
6	DISCUSSÃO	32
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
	REFERÊNCIAS	41

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que a amamentação seja iniciada até uma hora após o nascimento, além disso, o leite materno deve ser ofertado de maneira exclusiva até o sexto mês de vida com objetivo de garantir o crescimento e um desenvolvimento saudável ideal. Desde os seis meses de vida os bebês devem começar a alimentação complementar, com alimentos nutritivos e seguros, mantendo contínuo a amamentação até os dois anos de vida ou mais (OMS, 2018).

A OMS (2018) também ressalta que a amamentação fornece ao neonato e ao lactente um alimento completo com todos os nutrientes necessários para um desenvolvimento saudável e adequado, pois o leite materno é um alimento seguro, bem como fornece imunidade passiva, protegendo assim o bebê das doenças que mais causam mortalidade infantil, como a diarreia e a pneumonia. Há benefícios também para as lactantes, como a diminuição dos riscos de câncer de mama e ovário, diabetes mellitus tipo II, hemorragias no parto e depressão pós-parto.

A partir dos seis meses e até os 23 meses, é recomendando iniciar a introdução alimentar. Sobre isso, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) (2022), enfatiza que a alimentação complementar se caracteriza como o método de inserção dos alimentos, além do leite materno. Sendo um período fundamental para oferecer nutrientes apropriados para o crescimento, desenvolvimento e para a formação de práticas alimentares saudáveis na vida da criança, bem como uma fase que se encontra alto risco nutricional tal com insuficiências e excessos.

Com o início da Alimentação Complementar (AC) ocorre um momento de grandes descobertas e estímulos, como a exploração de novos cheiros, cores, texturas e sabores. Por essa razão a introdução alimentar é indispensável e nos influi responsabilidade, pois é nessa fase que o lactente experimenta novas sensações e se abre para a construção de hábitos que serão mantidos na vida adulta (BRASIL, 2021).

Nesse sentido, é preconizado pelo Ministério da Saúde (2022) que a AC a partir dos seis meses deve ser feita com comidas in natura ou menos processadas, isto é, evitando processados e ultraprocessados, ressalta a importância de utilizar diversos grupos alimentares como feijões, cereais, raízes e tubérculos, frutas, legumes e verduras, além das carnes. A quantidade de refeições e a porção de

alimentos devem aumentar à medida que a criança cresce com o objetivo de que ao atingir um ano de idade, o lactente seja nutrido com a mesma alimentação das refeições da família, isto é, café da manhã, almoço, jantar e lanches, além do leite materno.

Tendo em vista que a alimentação desempenha o papel de suplementar a energia e outros nutrientes essenciais para promover o crescimento saudável e o desenvolvimento integral das crianças. As situações mais frequentemente associadas à oferta inadequada de alimentação complementar incluem anemia, deficiência de vitamina A, outras deficiências de micronutrientes, excesso de peso e desnutrição (BRASIL, 2015).

Neste contexto, segundo Gurumin *et al.* (2017) o profissional de saúde assume o papel de promotor da alimentação saudável ao conseguir comunicar, de maneira prática e em linguagem simples e acessível, os conceitos técnicos para a comunidade que atende. Através das consultas de enfermagem, realizadas em programas de saúde individual ou voltados para grupos específicos, em conformidade com a legislação brasileira (BRASIL, 1986; BRASIL, 1987; COREN, 2019). Sendo assim, este estudo teve como objetivo compreender a assistência de enfermagem durante a introdução da alimentação complementar.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Introdução alimentar

O desenvolvimento da Introdução Alimentar (IA) do lactente, inicia-se comumente por volta dos 6 meses de vida ou quando é marcado por sinais de prontidão, como controle independente da cabeça, pescoço e tronco, capacidade de sentar sem apoio, reflexo diminuído de protrusão da língua, além dos trejeitos de interesse pelos alimentos consumidos pelas pessoas ao seu redor. Nesse período, o bebê tem a aquisição de novas habilidades cognitivas e motoras que possibilitam a transição do leite materno para alimentos de diferentes consistências e texturas (Queiroz, 2023).

É de consenso na literatura quanto a importância crucial do período intrauterino e dos primeiros anos de vida, especialmente nos primeiros mil dias, para o desenvolvimento físico, emocional e cognitivo das crianças. Durante a gestação e os primeiros anos, ocorre um rápido desenvolvimento cerebral, nessa fase, ocorre a formação e fortalecimento de circuitos neurais através de estímulos e das relações de vínculos que o seu meio. A saúde física e emocional, habilidades sociais e capacidades cognitivo-linguísticas são moldadas nesse período são premissas essenciais para as boas condições de saúde, sucesso escolar e, posteriormente, resultados mais satisfatórios no ambiente de trabalho e na comunidade (Venâncio, 2020; Santos *et al.*, 2023).

Durante o processo de IA deve ser percebido como um período de aprendizagem tanto para o bebê quanto para a família. A família desempenha um papel crucial ao promover uma alimentação saudável e equilibrada, alinhando os hábitos alimentares da criança aos do lar. Durante essa fase, as necessidades nutricionais da criança são significativamente maiores, sendo de 2 a 3 vezes superiores às de um adulto, isso se dá, pois os nutrientes são essenciais para subsidiar o crescimento e desenvolvimento da criança, portanto, a oferta inadequada ou insuficiente dos alimentos. Isso pode deixar as crianças extremamente vulnerável a deficiências nutricionais (Queiroz, 2023; Pires *et al.*, 2020).

Durante os dois primeiros anos de vida da criança, é crucial dedicar especial atenção à seleção dos alimentos, pois é nesse período que se desenvolvem

os hábitos alimentares, exercendo impacto direto ao longo de toda a vida do indivíduo (BRASIL, 2019).

O ambiente alimentar desempenha um papel fundamental na disponibilidade e no acesso aos alimentos, influenciando significativamente a saúde. Esse fato decorre, pois eles são os responsáveis pela aquisição dos alimentos, e, portanto, exercem influência direta na preferência alimentar das crianças e em seus padrões alimentares, moldando esses aspectos por meio dos alimentos presentes em casa, práticas alimentares e comportamentos alimentares próprios (Oliveira; Silva, 2019).

Nesse contexto, a família e a criança devem participar desse processo de formas distintas, entretanto, interligada. Os adultos assumem a responsabilidade de escolher alimentos saudáveis e apropriados, enquanto a criança participa ativamente fazendo suas escolhas dentro dessas opções. Desse modo, cabe ao adulto decidir pela compra de frutas em detrimento de guloseimas, como biscoitos recheados. A criança, por sua vez, pode escolher dentre as opções ofertadas, quais frutas serão adquiridas ou consumidas durante as refeições (BRASIL, 2019).

A dieta materna desempenha um papel crítico no desenvolvimento fetal, influenciando a ocorrência de Restrição do Crescimento Intrauterino (RHCI) e baixo peso ao nascer, bem como o ganho de peso excessivo associado aos padrões alimentares durante a gestação. Esses fatores sublinham a intrínseca interconexão entre a nutrição materna, o desenvolvimento fetal e as consequências a longo prazo para a saúde e o bem-estar infantil. Para além das propriedades nutricionais, há uma compreensão de que as características olfativas e gustativas do leite materno variam em função da dieta materna, potencialmente contribuindo para uma maior aceitação de alimentos durante a fase de introdução alimentar da criança (Queiroz, 2023).

2.2 Quando iniciar e o que oferecer na introdução da alimentação complementar

Alimentação complementar refere-se à introdução de alimentos além do leite materno durante o período em que a criança continua a receber amamentação, embora não exclusivamente, a partir dos seis meses de vida. Nesse estágio, é essencial oferecer uma dieta adequada em termos de quantidade e qualidade, seguindo as recomendações específicas sobre a ingestão de macronutrientes e

micronutrientes, conforme estabelecido pelo Manual de Alimentação Complementar da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) em 2012.

Assim, a introdução da alimentação complementar é um marco importante no desenvolvimento infantil, marcando a transição do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) para a inclusão de alimentos sólidos na dieta do bebê. Esta fase desempenha um papel crucial no fornecimento de nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança. A assistência de enfermagem desempenha um papel vital nesse processo, orientando os pais e cuidadores sobre o momento adequado para iniciar a alimentação complementar e quais alimentos oferecer. (BRASIL, 2015)

O momento ideal para iniciar a alimentação complementar é um tópico de considerável importância. A OMS e outras organizações de saúde recomendam que a introdução de alimentos complementares comece por volta dos seis meses de idade. Essa recomendação baseia-se na capacidade do sistema digestivo do bebê de lidar com alimentos sólidos e na necessidade de fornecer nutrientes adicionais, como ferro e zinco, que podem estar em níveis insuficientes no leite materno após os primeiros seis meses de vida (Ramos *et al.*, 2018).

Como já disposto, a escolha do momento adequado para iniciar a introdução alimentar é crucial devido à maturidade neurofisiológica do bebê. Além disso, é essencial assegurar que suas necessidades nutricionais sejam atendidas, garantindo que os alimentos complementares sejam introduzidos no momento certo, sejam apropriados, seguros e consumidos de maneira adequada (Carletti *et al.*, 2017).

É importante destacar que esse período apresenta um elevado risco para a criança, pois há a possibilidade de uso de alimentos desaconselháveis. Além disso, existe o perigo de contaminação devido à manipulação e preparo inadequado dos alimentos (SBP, 2012). Portanto, é crucial que os pais e cuidadores estejam cientes dos cuidados necessários durante essa fase de transição alimentar para garantir o desenvolvimento saudável e seguro do bebê.

Nesse sentido, é perceptível que a assistência de enfermagem desempenha um papel crucial ao educar os pais sobre os sinais de prontidão do bebê para a alimentação complementar, que incluem a capacidade de sentar-se com apoio, interesse pelos alimentos, perda do reflexo protrusão da língua e habilidade de pegar objetos. Essa orientação ajuda a garantir que a introdução da alimentação

complementar seja feita no momento apropriado, otimizando a saúde e o desenvolvimento do bebê (Modes, 2020).

O papel dos profissionais de saúde é crucial no processo de promoção, incentivo e apoio ao Aleitamento Materno (AM) e à introdução da AC saudável. Para desempenhar essa função de maneira eficaz, é fundamental que esses profissionais estejam qualificados e demonstrem segurança ao lidar com as dificuldades que podem surgir durante o processo de amamentação (Almeida *et al.*, 2014).

Ao atuar nos serviços de saúde, os profissionais devem adotar ações direcionadas à promoção dessas práticas, proporcionando informações consistentes e apoiando as mães em suas ansiedades. A qualificação dos profissionais é essencial para garantir que possam oferecer orientações embasadas, auxiliando as mães na compreensão dos benefícios do AM e na adoção de práticas alimentares saudáveis durante a introdução de alimentos complementares (Ramos *et al.*, 2018).

Nesse viés, de acordo com Ramos *et al.* (2018), o acolhimento emocional é outra dimensão importante da atuação dos profissionais de saúde, pois as mães podem enfrentar desafios e ansiedades relacionados à amamentação e à transição para a AC. Ao demonstrar empatia e compreensão, os profissionais ajudam a fortalecer o vínculo entre mãe e filho, contribuindo para o sucesso do aleitamento materno e a adoção de práticas alimentares saudáveis na infância.

Segundo o MS (2009) a introdução gradual de diferentes alimentos é recomendada para avaliar possíveis alergias e permitir que o bebê desenvolva preferências alimentares saudáveis. A assistência de enfermagem pode fornecer informações sobre técnicas de preparação de alimentos, apresentação segura de texturas e práticas alimentares que promovem o desenvolvimento motor oral e a aceitação de novos sabores.

2.3 Como ofertar os alimentos

Durante a introdução da IC, é essencial adotar uma abordagem cuidadosa para oferecer alimentos de maneira apropriada ao desenvolvimento da criança. Respeitando as teorias do desenvolvimento infantil, especialmente aquela proposta por Jean Piaget, a introdução de alimentos deve levar em conta a capacidade da criança em coordenar movimentos e mastigar, iniciando com texturas suaves e progredindo gradualmente (Modes, 2020).

Incentivar a alimentação complementar durante as refeições em família, como sugere a Teoria do Comportamento Alimentar e o modelo de Cuidado Centrado na Família (CCF), promove interações sociais positivas. A presença dos pais à mesa como modelos de hábitos alimentares saudáveis, conforme a Teoria da Aprendizagem Social de Albert Bandura, influencia positivamente as escolhas alimentares da criança (Cloninger, 1999).

Os enfermeiros, adotando o modelo CCF, devem envolver ativamente os pais na escolha e preparo dos alimentos, promovendo a conscientização sobre a importância de uma dieta equilibrada, respeitando as características culturais e financeiras da família (Barbosa, 2012).

Considerando a diversidade cultural, os enfermeiros, seguindo a abordagem ecológica do desenvolvimento humano, devem valorizar e promover o consumo de alimentos regionais, respeitando a identidade alimentar das diferentes regiões brasileiras (BRASIL, 2015)

Além disso, para criar um ambiente propício à alimentação saudável, o enfermeiro, conforme o modelo CCF e a Teoria do Desenvolvimento Infantil, deve proporcionar uma atmosfera tranquila durante as refeições, evitando estratégias coercitivas e punitivas. Isso incentiva a alimentação como uma experiência positiva, contribuindo para o desenvolvimento de uma relação saudável da criança com os alimentos (Balbino *et al.*, 2016).

Portanto, a oferta de alimentos durante a introdução da alimentação complementar deve considerar aspectos cognitivos, sociais, culturais e familiares. O enfermeiro desempenha um papel crucial ao orientar os pais sobre práticas alimentares saudáveis, buscando uma transição positiva para uma dieta diversificada e equilibrada na infância (Modes *et al.*, 2020).

2.4 Alimentos que devem ser evitados antes do primeiro ano de vida

Os órgãos de saúde, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), enfatizam a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses. Além disso, durante essa fase inicial da introdução alimentar, é prudente evitar alimentos que possam representar riscos à saúde do bebê. Alguns desses alimentos incluem mel, devido ao potencial risco de contaminação por esporos bacterianos, e leite de vaca, que pode ser difícil de digerir

para os sistemas gastrointestinais ainda imaturos dos bebês. Frutas cítricas, ovos, peixes, frutos do mar e alimentos que contenham alto teor de açúcar ou sal também são geralmente evitados nesse período (Hidalgo, 2017).

De maneira geral, observa-se uma introdução precoce de guloseimas e alimentos industrializados na dieta das crianças, muitas vezes devido à falta de tempo para preparar alimentos caseiros, à atratividade sensorial desses produtos para as crianças e ao sabor agradável que possuem (BRASIL, 2015; Coelho *et al.*, 2015; Bortolini; Gubert; Santos, 2012).

No entanto, é importante ressaltar que esses alimentos são frequentemente ricos em gorduras, açúcar e sódio, carecendo do valor nutricional adequado para a alimentação infantil. Recomenda-se que não façam parte da rotina alimentar da família, especialmente da criança, pois um consumo excessivo ao longo do tempo pode resultar em maus hábitos alimentares e desencadear distúrbios nutricionais, como sobrepeso, obesidade e deficiências nutricionais (BRASIL, 2015).

O enfermeiro desempenha um papel fundamental ao avaliar a frequência, tipo e consumo de doces, guloseimas e alimentos industrializados, intervindo de maneira apropriada por meio da comunicação empática, compreensiva e dialógica. É essencial criar consciência e estimular o desejo por mudanças no comportamento alimentar familiar (Modes, 2020).

Durante as consultas, o enfermeiro deve destacar a influência dos hábitos alimentares familiares nas escolhas de consumo das crianças, conforme evidenciado em estudos que associam o consumo regular de bebidas açucaradas pelos adultos ao consumo pelas crianças. A conscientização sobre os hábitos alimentares familiares pode contribuir para a promoção de escolhas alimentares mais saudáveis para as crianças (Jaime *et al.*, 2017).

Também deve orientar as mães a evitarem alimentos ultraprocessados e industrializados, como biscoitos recheados, salgadinhos de pacote, refrigerantes e macarrão instantâneo, devido ao desequilíbrio nutricional e ao potencial de consumo excessivo desses produtos. A introdução desses alimentos, associada à não amamentação materna, pode prejudicar o crescimento e o desenvolvimento da criança, aumentando o risco de processos infecciosos, alergias e distúrbios nutricionais. Além disso, substâncias presentes nesses alimentos podem afetar a mucosa gástrica da criança, comprometendo a digestão e absorção de nutrientes, além de oferecerem baixo teor nutricional (BRASIL, 2015).

É válido também considerar a condição socioeconômica das famílias como um aspecto crucial antes de fornecer orientações sobre a alimentação infantil. A baixa renda pode representar um obstáculo ao acesso a alimentos apropriados durante a introdução alimentar, uma vez que outras despesas familiares consomem a maior parte dos recursos disponíveis (Bento *et al*, 2015). Além disso, evidências indicam que a baixa escolaridade materna, idade materna mais jovem e menor renda familiar estão associadas à introdução de alimentos inadequados (Dallazen *et al.*, 2018; Wang *et al.*, 2019).

Nesse contexto, é fundamental para o enfermeiro identificar os desafios relacionados ao início precoce de alimentos não recomendados durante a introdução alimentar, especialmente em famílias de baixo nível socioeconômico. Essa compreensão é essencial para orientar a criação de medidas que visem promover a saúde pública e incorporar práticas alimentares saudáveis ao longo da infância, com impactos significativos na vida adulta (Dallazen *et al.*, 2018).

Diante dessa perspectiva, os profissionais de saúde devem procurar conhecer as propriedades e características das frutas, legumes e verduras regionais, considerando o período do ano em que estão disponíveis com menor custo nos mercados (BRASIL, 2015). Essa abordagem permitirá que os profissionais orientem as famílias de maneira adequada, promovendo escolhas alimentares saudáveis e adaptadas às suas realidades financeiras.

2.5 Elementos que facilitam e dificultam a alimentação complementar apropriada

Para promover a formação de hábitos alimentares saudáveis na infância, o Departamento de Nutrologia da SBP (2012) enfatiza a importância de respeitar o ritmo de desenvolvimento de cada criança. Recomenda-se que a introdução da alimentação complementar seja realizada durante as refeições em família, incentivando a interação entre os membros da casa. Os pais devem ser exemplos de hábitos alimentares saudáveis, considerando os limites impostos pela baixa idade, agindo como facilitadores no processo de alimentação e proporcionando um ambiente tranquilo, sem recorrer a estratégias coercitivas ou punitivas (Weffort, 2017).

Além disso, o enfermeiro que presta assistência à criança deve considerar a diversidade cultural das famílias, promovendo e respeitando a identidade alimentar

das diferentes regiões brasileiras. Isso envolve o resgate e a valorização dos alimentos regionais, como frutas, verduras e legumes (BRASIL, 2012).

As famílias enfrentam desafios para garantir uma alimentação saudável aos seus filhos, e essas dificuldades não se limitam apenas à resistência das crianças aos alimentos. Aspectos financeiros desfavoráveis, como falta de recursos (Bento *et al.*, 2015; Busato *et al.*, 2015), combinados com a falta de tempo para preparar refeições, o hábito insuficiente de consumir verduras e legumes, a ausência de uma rotina alimentar regular, a prática frequente de comer fora de casa e o consumo de alimentos gordurosos e enlatados contribuem para padrões alimentares impróprios (Bento *et al.*, 2015).

Desta forma, ao reconhecer os elementos facilitadores e dificultadores na alimentação complementar, os profissionais de saúde podem desenvolver estratégias mais eficazes para promover práticas alimentares saudáveis na infância. A abordagem centrada na família, o respeito à diversidade cultural e o entendimento das barreiras enfrentadas pelas famílias são passos cruciais para criar um ambiente propício ao desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis desde a infância (Santos, 2005).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar o papel da assistência de enfermagem durante a introdução da alimentação complementar

3.2 Objetivos Específicos

- Conhecer quais problemas que impendem a inserção da alimentação complementar aos menores de 12 meses;
- Identificar o papel do Enfermeiro na educação em saúde voltadas a alimentação infantil;
- Elencar as principais intervenções que o profissional de enfermagem deve seguir na alimentação complementar.

4 METODOLOGIA

A presente pesquisa se caracteriza por ser um estudo do tipo descritivo/exploratório, documental, do tipo revisão sistemática. A Revisão constitui o meio para obter os subsídios para a Prática Baseada em Evidências. É uma metodologia rigorosa proposta para: identificar os estudos sobre um tema em questão, aplicando métodos explícitos e sistematizados de busca; avaliar a qualidade e validade desses estudos, assim como sua aplicabilidade no contexto onde as mudanças serão implementadas, para selecionar os estudos que fornecerão as Evidências Científicas, disponibilizar a sua síntese, com vistas a facilitar sua implementação na PBE (Green *et al.*, 2011; Moacyr, Wanderley, 2001).

De acordo com Prodonav e Freitas (2013), o estudo descritivo visa descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Envolve o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados: questionário e observação sistemática. Assume, em geral, a forma de levantamento.

A referente pesquisa observa, registra, analisa e ordena dados, sem manipulá-los, isto é, sem interferência do pesquisador. Procura descobrir a frequência com que um fato ocorre, sua natureza, suas características, causas, relações com outros fatos. Assim, para coletar tais dados, utiliza-se de técnicas específicas, dentre as quais se destacam a entrevista, o formulário, o questionário, o teste e a observação.

A questão norteadora da pesquisa seguiu a estratégia PICO (Quadro 1) que representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “*Outcomes*” (desfecho) que são os elementos fundamentais da questão de pesquisa e da construção da pergunta para a busca bibliográfica de evidências (Santos, Pimenta, Nobre, 2007). Sendo assim, usou-se como questão norteadora: Quais as contribuições da assistência de enfermagem na introdução alimentar de lactentes?

Quadro 1 - Descrição da questão norteadora segundo os componentes da estratégia PICO. Santa Inês, Maranhão, Brasil, 2023.

Componentes da pergunta de pesquisa	Descrição da pergunta do estudo
Paciente	Lactentes
Intervenção	Alimentação complementar
Comparação	Estudos clínicos, observacionais e transversais
Outcomes	Assistência de enfermagem

Fonte: Autoras (2024).

Dessa maneira, a presente revisão foi organizada seguindo a recomendação Prisma (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), com elaboração de um fluxograma em quatro etapas que estão descritas a seguir e ilustradas na Figura 1. A recomendação Prisma consiste em um *checklist* com 27 itens e um fluxograma de quatro etapas, permitindo tanto melhorar o relato das revisões sistemáticas como auxiliar na crítica de revisões sistemáticas publicadas (Galvão *et al.*, 2015; Urrútia *et al.*, 2013).

O período de realização ocorreu em novembro e dezembro de 2023, através do levantamento dos dados por meio das bases de dados. Para a seleção dos estudos, foram aplicados os seguintes critérios de elegibilidade: artigos completos que abordassem a temática proposta e monografias, de 2018 a 2023, nos idiomas inglês e português, disponíveis na íntegra e de modo gratuito. Foram excluídos da pesquisa os estudos que não responderem a questão norteadora, publicados em anos não correspondentes aos pesquisados, teses, dissertações, ensaios teóricos, revisões e relatos de experiência.

Para facilitar a escolha dos estudos, a busca se deu através do modo *with full text*, em que foi usado os descritores do DECS (Alimentação complementar; Enfermagem; Lactentes) e MESH (Complementary feeding; Nursing; Infants). Também foi utilizado operador booleano AND a fim de encontrar estudos que contemplavam os descritores escolhidos e responderam a questão norteadora.

Primeiramente foi realizada um levantamento dos estudos nas seguintes bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em

Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PUBMED)

Os estudos obtidos em todas as combinações e bases foram selecionados utilizando uma plataforma de revisão disponibilizada gratuita na web, de versão única chamada *Rayyan Qatar Computing Research Institute* (Rayyan QCRI) (Ouzzani *et al.*, 2016). A seleção foi realizada através da eliminação das duplicatas, identificação, seleção e avaliação da elegibilidade.

O processo de seleção dos estudos foi realizado de forma independente, por dois revisores (HSB e NS), as discrepâncias foram resolvidas por um terceiro revisor (ASF). Na primeira etapa foram lidos os títulos das referências identificadas através da estratégia de busca e os estudos potencialmente elegíveis foram pré selecionados. Na segunda etapa foi realizada a leitura dos resumos e os artigos escolhidos nesse segundo momento foram analisados na íntegra para inclusão ou exclusão da revisão.

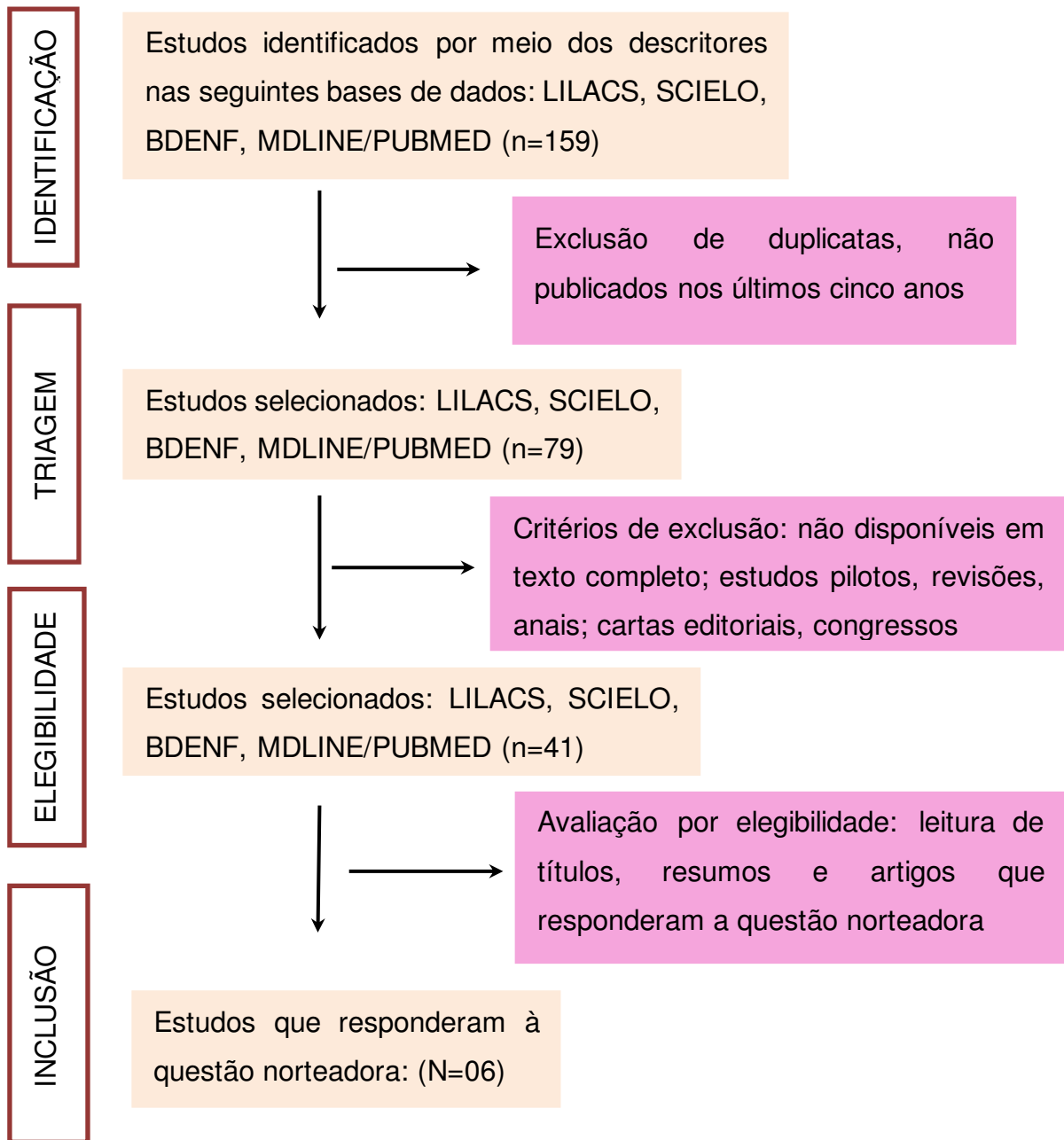
Os estudos incluídos tiveram seus dados extraídos por um avaliador (ASF), foi utilizado para essa finalidade um formulário adaptado da *Cochrane Development, Psychosocial and Learning Problems* (Cochrane) (<https://dplp.cochrane.org/data-extraction-forms>), os dados foram registrados em uma planilha do Microsoft Excel. As variáveis extraídas foram: autor/ano, tipo de estudo, local, idioma, periódico, amostra e considerações finais.

Para a avaliação da qualidade metodológica dos estudos foi utilizada a ferramenta adaptada da Colaboração Cochrane para avaliar o risco de viés como uma ferramenta de avaliação crítica (The Cochrane Manual de Revisões Sistemáticas de intervenção), versão traduzida e não validada. Essa ferramenta abrange viés de desenho de estudo, viés de seleção, confundidores, cegamento, métodos de coleta de dados, retiradas e desistências, integridade da intervenção, análise, ocultação de alocação, geração de sequência, relatório de dados de resultado incompleto e resultado seletivo comunicando (BRASIL, 2021). A análise da qualidade metodológica foi realizada no software Review manager, versão 5.4.1.

5 RESULTADOS

Esta revisão foi realizada com base nas recomendações da declaração de PRIMSA 2020 (*Preferred Reporting Items for System reviews and Meta-Analyses*) para a comunicação de revisões sistemáticas e meta-análises de ensaios clínicos randomizados (PAGE *et al.*, 2021). Na base de dados SCIELO, utilizando a estratégia de busca “Alimentação complementar AND enfermagem” foram encontrados 10 estudos; ao adicionar a estratégia de busca “Alimentação complementar AND enfermagem AND lactentes” nas bases de dados LILACS e BDEF foram encontrados 21 trabalhos. Na base de dados MEDLINE/PUBMED foi utilizada a seguinte estratégia de busca “Complementary feeding AND nursing AND infants”, sendo encontrados 128 resultados, com um total de 159 estudos encontrados (Figura 1)

Figura 1 - Estratégias de pesquisa utilizada para seleção dos estudos



Fonte: Autoras (2023).

Foram identificadas nas bases de dados eletrônicas, através da estratégia de busca, 159 artigos. Durante o processo foram eliminadas 21 duplicatas (referências idênticas), 86 não foram publicados nos últimos cinco anos (2018 – 2023), foram excluídos ainda 38 estudos que não estavam disponíveis na íntegra e não estavam em formato de artigo científico (não disponíveis em texto completo; estudos pilotos, revisões, anais; cartas editoriais, congressos). Após a leitura dos títulos foram eliminados 11 estudos, com uma amostra de 30 trabalhos, nos quais foram lidos os

resumos, após está leitura foram excluídos 9 trabalhos, restando 21 estudos para serem lidos na íntegra. Após a seleção foram incluídos 06 estudos para compor a presente revisão.

Características dos estudos incluídos

Dos 06 estudos incluídos nesta revisão, a maioria foram publicados no ano de 2018 (n=04), quanto ao tipo de estudo, quatro tinham o delineamento transversal, com abordagem quantitativa dos dados. Ao analisar o idioma, todos os trabalhos selecionados estavam em português, e quanto ao tipo de periódico, foi observado uma predominância de estudos publicados em periódicos da enfermagem (n=03) (Quadro 2).

Quadro 2- Caracterização dos estudos que compuseram a amostra da presente revisão.

Autor	Ano	Tipo de estudo	Local	Idioma	Periódico
Modes <i>et al.</i> (A1)	2020	Exploratório, qualitativo	Mato Grosso, Brasil	Português	Texto e Contexto
Oliveira <i>et al.</i> (A2)	2018	Transversal	Ceará, Brasil	Português	Cogitare Enfermagem
Pedraza (A3)	2022	Transversal	Paraíba, Brasil	Português	Cadernos de Saúde coletiva
Ramos <i>et al.</i> (A4)	2018	Transversal	Piauí, Brasil	Português	Revista Brasileira de Enfermagem
Einlof <i>et al.</i> (A5)	2018	Qualitativo	Minas Gerais, Brasil	Português	Ciências e Saúde Coletiva
Cardoso (A6)	2018	Transversal	Santa Catarina, Brasil	Português	Monografia (Universidade do Sul de Santa Catarina)

Fonte: Autoras (2023).

A seguir são apresentados os principais resultados e considerações dos estudos da presente revisão, que estão dispostos em um quadro sinóptico, de acordo com as variáveis autor, amostra, resultados e consideração (Quadro 3).

Autor	Amostra	Resultados	Conclusão
Modes <i>et al.</i>	4 UBS	A consulta de enfermagem é essencial para promover hábitos alimentares saudáveis em crianças, sendo reconhecida por sua natureza educativa e pelo fortalecimento dos laços familiares, com os profissionais desempenhando um papel abrangente na promoção da alimentação complementar.	Investimentos na capacitação do enfermeiro são fundamentais para um atendimento integral voltado à alimentação.
Oliveira <i>et al.</i>	52 crianças	Na Unidade Básica de Saúde analisada, a oferta de alimentos complementares para crianças com menos de dois anos não segue as diretrizes do Ministério da Saúde, com predominância de alimentos industrializados na dieta, indicando desafios significativos em termos de segurança alimentar.	A alimentação é em sua maioria de produtos industrializados, tornando-se um problema de insegurança alimentar para a população do estudo.
Pedraza	92 enfermeiros	Os achados destacam a importância de melhorar a estrutura e a capacitação dos enfermeiros para promover um cuidado nutricional mais eficaz para as crianças menores de cinco anos.	O desempenho do enfermeiro no cuidado nutricional da criança apresenta fragilidades nos três níveis de intervenção (diagnóstico, promoção e prevenção, assistência/tratamento) que precisam ser superadas.
Einlof <i>et al.</i>	79 ACS e 15 enfermeiros	A pesquisa ressalta a complexidade e os desafios enfrentados na implementação de programas de promoção da alimentação saudável na infância, bem como a necessidade de abordagens mais eficazes e sustentáveis para enfrentar essas fragilidades.	Os desafios notáveis incluem a implementação de programas de promoção da alimentação saudável na infância, precarização das condições de trabalho, a demanda por atendimento qualificado, e limitações na qualidade e continuidade das ações saudáveis na infância.
Ramos <i>et al.</i>	168 enfermeiros	Os profissionais de saúde na atenção primária possuem um conhecimento mais aprofundado sobre AM em comparação ao conhecimento sobre AC. Essa constatação está associada ao grau de escolaridade, e de atuação, como a assistência em aleitamento materno e alimentação complementar fornecida pelos profissionais às mães lactantes.	Condições profissionais desfavoráveis, contextos de forte influência do entorno materno determinando práticas alimentares inadequadas e modelo de saúde ainda centrado na atuação médica mostraram forte potencial para a descontinuidade das ações de promoção da AC.

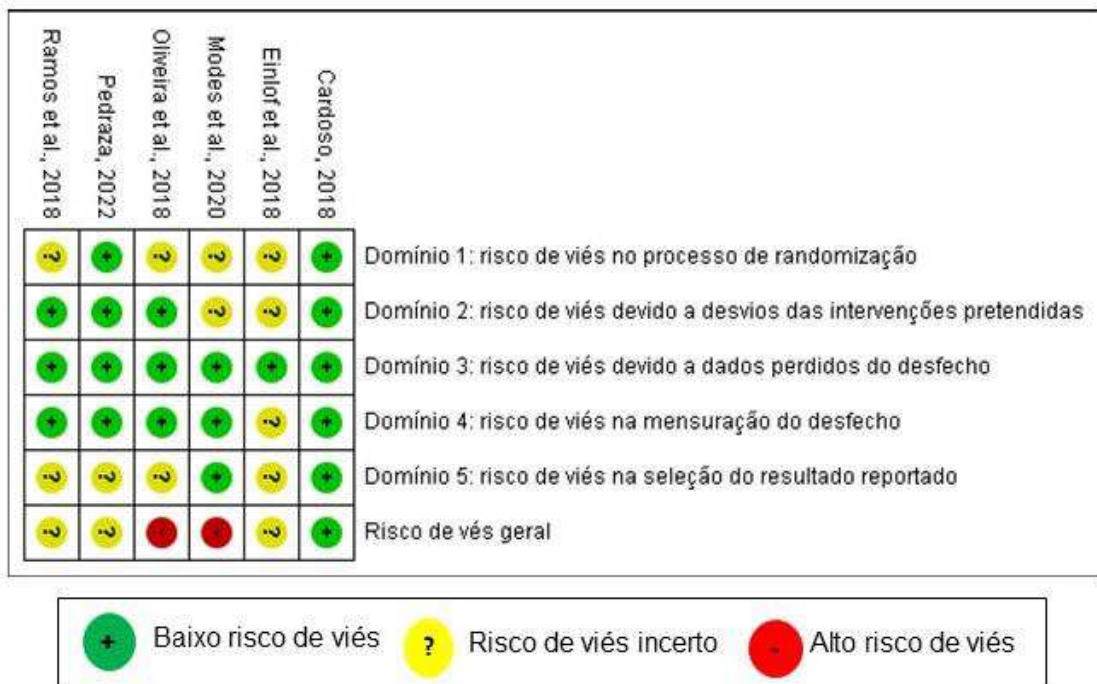
Cardoso	165 crianças	A pesquisa indicou uma baixa prevalência de aleitamento materno (58,8%) e aleitamento materno exclusivo (52,5%) dentro do período recomendado pelo Ministério da Saúde. Além disso, foram identificadas práticas adequadas de alimentação complementar, como o consumo de frutas, verduras e carnes, mas também a introdução precoce de bebidas açucaradas, também mostrou a importância de ações que incluam toda a comunidade escolar, professores e profissionais nutricionistas envolvendo o tema alimentação saudável.	Os resultados mostraram uma baixa prevalência de aleitamento materno na população estudada, em relação a alimentação complementar, indicou-se a presença de alimentos adequados como frutas, verduras e carnes na alimentação diária das crianças, entretanto, os resultados também mostraram a introdução precoce de alimentos como bebidas açucaradas.
---------	--------------	---	--

Fonte: Autoras (2024).

Avaliação da qualidade metodológica

De acordo com os critérios da ferramenta Rob2 da Cochrane, os estudos desta revisão apresentaram baixo risco de viés, sendo que apenas dois estudos apresentaram viés na categoria geral (A1 e A2). Porém, é importante ressaltar que muitos estudos apresentaram viés incertos, fato esse devido à ausência de muitas informações no percurso metodológico (Figura 2).

Figura 2 - Avaliação do risco de viés dos estudos selecionados



Fonte: Autoras (2024).

6 DISCUSSÃO

Os seis estudos integrantes da presente pesquisa abordaram, de maneira abrangente, a análise da prática assistencial do enfermeiro no contexto do estímulo e promoção da alimentação complementar. Adicionalmente, objetivaram identificar os alimentos complementares disponibilizados para lactentes e examinar as fragilidades inerentes ao processo de implementação de programas destinados à promoção de alimentação saudável na fase infantil.

Segundo Modes *et al.* (2020) (A1) É imperativo que o enfermeiro conduza uma investigação mais aprofundada, empregando inquéritos alimentares, notadamente o método do recordatório alimentar das últimas 24 horas. Essa abordagem possibilita uma análise detalhada do consumo alimentar diário da criança, abrangendo a frequência das refeições na última semana, bem como os métodos de preparo e a consistência dos alimentos ingeridos. Adicionalmente, a pesquisa requer que o enfermeiro obtenha informações da mãe sobre os alimentos utilizados, higienização, consistência, forma de preparo e processamento, modo de oferta e aceitação pela criança. Dessa forma, o enfermeiro pode obter com maior precisão informações sobre o que a criança, avaliando se os alimentos oferecidos foram suficientes para sua adequada nutrição.

Um estudo de Hirano *et al.* (2021) enfatiza as dificuldades nas ações de promoção da introdução da alimentação complementar, associadas ao processo de trabalho. Essas dificuldades foram identificadas em função da escassez de recursos humanos e da necessidade de uma formação robusta, permeada por educação permanente e respaldada pelo suporte de uma equipe multiprofissional, com ênfase na participação de nutricionistas.

Em uma busca feita por Moura *et al.* (2020) a implementação da alimentação complementar precoce revelou-se significativa neste estudo, abrangendo 52% das participantes, o que equivale a 26 entrevistadas. A insaciabilidade da criança foi identificada como o motivo primordial, sendo mencionada por 50% das mães (13). Subsequentemente, a falta de tempo foi citada por 19,23% (5), enquanto 11,54% (3) afirmaram introduzir alimentos por orientação médica e 19,23% (5) para complementar a alimentação do bebê.

Na pesquisa de Modes *et al.* (2020) (A1) é evidenciado também que o modo como os alimentos são introduzidos aos bebês desempenha um papel crucial no

desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis e nos benefícios para a saúde a longo prazo da criança. Além disso, durante a investigação, foi observado que o enfermeiro reconhece a importância dessa necessidade, orientando os pais sobre a relevância de proporcionar exemplos de bons hábitos alimentares para a criança.

Os achados de pesquisa Hirano *et al.* (2021), também destaca a importância crucial da promoção da alimentação saudável na infância, enfatizando a necessidade de investir em orientações para fortalecer as ações de alimentação e nutrição da criança. Isso inclui não apenas a atuação dos profissionais de saúde, mas também a participação ativa dos familiares. Além disso, ressalta a relevância do suporte profissional e familiar, enfatizando a importância de uma escuta qualificada, acolhedora e sem preconceitos

Os profissionais de enfermagem empreendem esforços no sentido de prover orientação e conscientização aos pais e cuidadores acerca da relevância de uma alimentação saudável, visando assegurar um crescimento e desenvolvimento apropriados, sobretudo durante as consultas de puericultura e visitas domiciliares. Nesse contexto, utilizam recursos e materiais fornecidos por entidades e organizações dedicadas à ciência e saúde infantil, como o Ministério da Saúde. Adicionalmente, empregam ferramentas de avaliação para monitorar o progresso da criança, intervindo quando necessário. Nota-se também a busca por cursos e especializações que abordem de maneira aprofundada essa temática (Moura *et al.*, 2020)

Na pesquisa conduzida por Oliveira *et al.* (2018) (A2), mediante entrevistas semiestruturadas com 98 mães durante consultas de puericultura, observou-se que mães com até 8 anos de estudo tendem a fornecer alimentos mais calóricos com maior frequência. Esse padrão está associado a curvas de peso infantil estagnadas ou excessivamente elevadas, especialmente quando a mãe possui baixa escolaridade, ademais, o envolvimento da mulher no mercado de trabalho e sua responsabilidade sobre a alimentação da criança e família contribuem para escolhas alimentares inadequadas, como a introdução precoce de alimentos industrializados e ultraprocessados na alimentação das crianças.

Nesse sentido, identificou-se mediante os dados que em crianças menores de 1 ano tiveram a AC inadequado (54,5%), mesmo sob AM com leite de peito e frutas *in natura* (83,4%), na qual eram oferecidos doces e guloseimas (81,8%), leite em pó e líquido de vaca (90%) e 90,9% haviam consumido refrigerantes. Em maiores de 1 ano, 63% dos comportamentos alimentares estavam adequados (63%), como a não

oferta de alimentos ultraprocessados, como salsichas, linguiças e nuggetes), exceto pelo abandono ao AM, que na IC deve estar associado às mamadas, e não a substituir (96,7%) (Oliveira *et al.*, 2018).

De acordo com Souza *et al.* (2021), às mães com renda *per capita* baixa foi observado que 80% ofereciam alimentos industrializados baseado na praticidade e baixo preço. Nesse viés, o profissional enfermeiro deve orientar que estes alimentos além de estarem associados à obesidade infantil, favorecem também o aparecimento de alergias, distúrbios nutricionais que ocasionalmente, podem atrapalhar a digestão e absorção de nutrientes pois irritam a mucosa gástrica.

Recomenda-se evitar a introdução de alimentos ultraprocessados antes dos dois anos de idade, uma vez que estes podem comprometer a saúde infantil devido ao elevado teor de açúcar, óleo e sódio. Além disso, a palatabilidade desses alimentos pode levar as crianças a preferi-los, resultando em uma redução do consumo de alimentos naturais. Esse comportamento alimentar está diretamente associado ao aumento da incidência de obesidade infantil e suas complicações (Fischer *et al.*, 2024)

É crucial proporcionar à criança uma IC equilibrada e aliada AM, deste modo, é importante que a diversidade alimentar desempenha um papel fundamental para garantir o suporte nutricional completo às crianças, em contrapartida, introduzir alimentos considerados de baixo valor nutricional de forma precoce e inadequada pode levar a uma ingestão desbalanceada de macro e micronutrientes, comprometendo assim o estado nutricional das crianças.

Nesse viés, dentre as responsabilidades de assistência da enfermagem encontra-se a orientação sobre a alimentação de forma saudável e seus benefícios, garantindo uma qualidade de vida e a prevenção da obesidade ou quadros de desnutrição infantil. Para viabilizar as ações, durante as consultas, o enfermeiro deve orientar os cuidadores e a criança sobre os riscos que uma alimentação inadequada. Para isso, é crucial que o profissional esteja devidamente capacitado, uma vez relevante para melhorar a qualidade da assistência prestada às crianças e suas famílias em relação à AM e IC (Sousa, 2018).

As orientações prestadas por profissionais da APS são consideradas efetivas, estimulando o consumo de alimentos saudáveis e variados na rotina alimentar das crianças. Além disso, há ênfase na postergação da introdução de

alimentos considerados inadequados para menores de um ano, como chá, açúcar, geleia e bolacha recheada (Hihano; Baggio; Ferrari, 2021).

Os profissionais de saúde orientam consistentemente a manutenção do Aleitamento Materno Exclusivo até o 6º mês e a promoção de refeições balanceadas com todos os grupos alimentares para crianças. Aliado a isso, uma alimentação saudável deve ser composta principalmente por alimentos naturais ou minimamente processados, como arroz, feijão, frutas, legumes, verduras, mandioca, milho, carnes e ovos, é fundamental destacar que o aleitamento materno é o ponto de partida para uma alimentação adequada. O consumo de alimentos processados industrialmente, como enlatados, queijos e conservas, deve ser moderado e, se ingeridos, em pequenas quantidades. Por outro lado, alimentos ultraprocessados, como biscoitos, bolachas, sucos artificiais, refrigerantes, salgadinhos de pacote, macarrão instantâneo e guloseimas, não devem ser incluídos na dieta infantil (BRASIL, 2019).

De acordo com os estudos de Pedraza (2022) (A3), enquanto quase 150 milhões de criança sofrem com baixa estatura em virtude da desnutrição crônica e o acesso precário a nutrientes essenciais ao seu desenvolvimento, por outro lado encontram-se aquelas que apresentam excesso de peso devido ao acesso excessivo a alimentos, principalmente aqueles com baixo valor nutricional como os alimentos ultraprocessados, em detrimento aos in natura.

Nesse contexto, tendo em vista os distúrbios nutricionais podem comprometer a saúde da criança, fator este associa-se às taxas elevadas de morbidade e mortalidade infantil, que muitas vezes podem se estender da infância à vida adulta, como por exemplo, as doenças crônicas não transmissíveis (DNCT) tal qual a diabetes Mellitus e as doenças hipertensivas. O enfermeiro no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) tem como entre suas várias atuações, realizar intervenções nutricionais por meio de programas voltados ao monitoramento do desenvolvimento e crescimento das crianças e como programa Saúde na Escola (PSE), além disso, fornece instruções voltadas a orientação nutricional à daqueles que cuidam da criança, de modo a sanar dúvidas e na resolução de problemas referente a adoção de boas práticas alimentares (Pedraza, 2022).

Na pesquisa de Pedraza (2022) (A3), que avaliou ações desenvolvidas por enfermeiros voltadas ao cuidado nutricional de crianças menores de cinco anos da Estratégia Saúde da Família(ESF) em municípios do Estado da Paraíba, demonstrou que o enfermeiro desenvolve intervenções voltadas ao incentivo e proteção do AM e

da AC nas consultas da criança, além do diagnóstico nutricional através da coleta e avaliação dos dados antropométricos como o peso e estatura durante a visita domiciliar, e a partir desses dados, fornecer um diagnóstico de dados sobre o consumo alimentar em casos em que haja sobrepeso, obesidade ou necessidades nutricionais. Além disso, o enfermeiro realiza também atividades voltadas à prevenção e a suplementação de ferro e vitamina A.

Moura *et al.* (2021) analisou os conhecimentos do enfermeiro sobre AC em menores de dois anos por enfermeiros através de uma revisão integrativa. Os achados apontam que os enfermeiros realizam orientações nas consultas de puericultura, sendo nos conhecimentos adequados ao que preconiza Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB), que abrangem desde métodos de preparo de refeições até o momento apropriado para a introdução de cada alimento, além de destacar a importância dos alimentos regionais.

Nesse contexto, visando a aplicação adequada da AC, é necessário que as mães recebam as orientações sobre o assunto, tendo em vista que o espaço para desinformação ou orientações repassadas de maneira insatisfatória podem comprometer significativamente o processo de introdução da AC à criança e a manutenção do AM até os dois anos de idade ou mais, principalmente a famílias com baixa escolaridade e de nível socioeconômico precário (Hihano; Baggio; Ferrari, 2021).

Na pesquisa de Giesta *et al.* (2019) em estudo com 300 pares de mães e crianças no estudo sobre a orientação multiprofissional durante o AC, 62,6% das mães relataram ter tido orientações, entretanto, os alimentos foram introduzidos erroneamente antes dos seis meses, na qual a gelatina (27,0%), queijo *petit suisse* (23,7%) e bolacha sem recheio (19,7%) após, os seis meses 83% tinham introduzido achocolatados. Nesse sentido, os profissionais como enfermeiro devem buscar estratégias voltadas a conhecer melhor a compreensão materna a respeito dos alimentos, de modo a integrar ações de práticas alimentares saudáveis de maneira didática e acessível a fomentar o incentivo a alimentos o quanto menos processado possível.

Segundo Ramos *et al.* (2018) (A4), o nível de conhecimento acerca do aleitamento materno e da alimentação complementar variou conforme a formação profissional, evidenciando diferenças estatisticamente significativas entre as categorias. Profissionais com formação superior demonstraram um conhecimento

mais abrangente sobre aleitamento materno e alimentação complementar em comparação com aqueles com ensino médio. Apesar de a maioria dos profissionais afirmar ter recebido treinamento ou capacitação em aleitamento materno, a maioria não estava familiarizada com a Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil.

Os achados de Moraes *et al*, (2020) confirmam que é essencial que os enfermeiros sejam capacitados e mantenham-se atualizados de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OMS). Os enfermeiros devem apropriar-se das ferramentas disponibilizadas e adaptá-las, quando necessário, para adequar o material à realidade do indivíduo. As intervenções educativas, como a realização de visitas domiciliares e o fortalecimento do aleitamento materno, são recursos úteis na prática do enfermeiro e podem influenciar positivamente os hábitos nutricionais e alimentares das crianças. Para acompanhar o desenvolvimento e crescimento das crianças, os enfermeiros devem fazer uso de ferramentas, verificando a eficiência das ações implementadas.

Um estudo feito por Pedraza e Rosa, (2022) ratifica os resultados da avaliação do conhecimento dos enfermeiros sobre alimentação infantil, comparando com a participação em capacitação sobre nutrição, indicaram que pelo menos um terço dos profissionais respondeu incorretamente a perguntas relacionadas a diversos aspectos da alimentação infantil. Estas perguntas abrangeram tópicos como a idade adequada para a introdução de alimentos de origem animal, a quantidade mínima de vezes que uma criança em aleitamento deve consumir diferentes tipos de alimentos, a frequência de amamentação em situações específicas, e a suplementação de zinco em casos de diarreia em crianças maiores de seis meses. Além disso, as questões relacionadas às recomendações de suplementação para crianças menores de cinco anos, especialmente sobre a idade recomendada para a suplementação com o sachê NutriSUS em creches e escolas, apresentaram altas frequências de respostas incorretas, sendo respondida corretamente apenas por dois enfermeiros.

Nesse contexto Hirano *et al*, (2021) ressalta que as dificuldades nas ações de promoção da Alimentação Materna e Alimentação Complementar, associadas ao processo de trabalho, estão relacionadas à escassez de recursos humanos e à falta de qualificação dos profissionais da saúde. A capacitação em aconselhamento nutricional infantil pode não apenas ampliar o domínio sobre o tema, mas também proporcionar maior confiança no atendimento, devido ao aumento da satisfação em relação ao conhecimento adquirido. Além disso, é fundamental explorar as

oportunidades de interação entre diferentes profissões na Atenção Primária à Saúde, promovendo discussões de casos, trocas de informações e ampliação do conhecimento, com o intuito de fomentar a educação permanente e o matriciamento.

No estudo realizado por Einloft e colaboradores (2018) (A5), os achados da pesquisa realizada com equipes de saúde e 15 enfermeiros de uma ESF no município de Minas Gerais, apontaram que esses profissionais eram os o que mais realizavam principalmente atividades de acompanhamento de rotina a crianças menores de 2 anos, como consultas de puericultura. No entanto, sob o viés dos enfermeiros, para alguns as atividades desenvolvidas voltaram-se principalmente a aferições antropométricas, cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), preenchimento da curva de crescimento da carteira da criança, no fornecimento de orientações gerais sobre alimentação, cuidados e vacinação.

Outros por sua vez relataram dificuldades no que refere a conhecer o manejo da IC e por sua vez, maior conhecimento quanto o AME, e a falta de segurança teórica para fornecer assistência adequada a partir dos 6 meses. Quanto à postura materna, a baixa escolaridade foi um fator que dificulta a adesão e o entendimento sobre a IC e sua importância, além disso, influência do entorno materno que influencia negativamente na adoção de práticas alimentares inadequadas sob o preceito de “fui criada de tal modo e não morri” (Einloft *et al.*, 2018; Araújo *et al.*, 2018).

Ramos *et al.* (2018) corrobora com tais achados, na qual a avaliação do conhecimento com 168 profissionais como médico e enfermeiro, 63,10% informaram que tinham conhecimentos e capacitação voltadas à sobre AM, enquanto 42,26% AC dos profissionais que trabalham na ESF, assim, os dados revelaram que houve um desempenho superior nas questões relacionadas ao AM em comparação com a AC.

Em relação ao conhecimento sobre a EAAB, 74,40% afirmaram não ter conhecimento sobre esse programa resultado é preocupante, uma vez que é essencial que os profissionais de saúde estejam devidamente preparados e capacitados para acompanhar o processo de amamentação e introdução de alimentos complementares, além de orientar as mulheres e seus familiares sobre o acesso a outros serviços e grupos de apoio relacionados ao AM e à AC.

Segundo Cardoso *et al.* (2018) (A6) a prevalência de aleitamento materno na população investigada atingiu 58,8%, com 52,5% das crianças mantendo o aleitamento materno exclusivo entre 4 e 6 meses. Em relação à alimentação complementar, 56,4% receberam frutas e/ou suco de frutas como primeiro alimento

sólido, enquanto 47,3% ingeriram os primeiros alimentos em consistência raspada. Adicionalmente, 49,7% das crianças receberam a mesma refeição da família entre 6 a 7 meses. Os resultados também evidenciaram a introdução precoce de alimentos, como bebidas açucaradas.

Os achados de Neta *et al*, (2019) no que diz respeito à alimentação complementar, 96% dos profissionais indicam o uso de temperos frescos nas preparações; 74% aconselham a introdução de carnes nas refeições a partir dos seis meses de idade. Quanto à consistência, 74% dos profissionais relacionam-na com a dentição, enquanto 64% recomendam a introdução de sucos, desde que não substituam uma refeição. Além disso, 64% recomendam o uso do garfo nas preparações; 44% sugerem começar com o caldo de feijão e depois introduzir os grãos amassados. Em relação ao consumo de cereais, 40% recomendam após os seis meses de idade. Quanto às repetições de um mesmo alimento, apenas 14% responderam adequadamente.

Nesse cenário Silva *et al*,(2020) aborda que aos seis meses de idade, constatou-se que 51,7% das crianças ingeriam refeições com consistência apropriada, 68,5% recebiam alimentos ricos em ferro, 60,6% consumiam alimentos fontes de vitamina A, e apenas 12,3% adotavam uma dieta variada, englobando todos os grupos alimentares. O emprego de utensílios com bico foi registrado em 81,8% das crianças, enquanto o consumo de alimentos ultraprocessados/não recomendados foi observado em 76,1% delas.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se a importância da atuação da enfermagem na promoção de uma alimentação complementar saudável. O estudo enfatiza a necessidade imperativa de implementar ações educativas e intervenções direcionadas às famílias e cuidadores, ressalta-se a significativa importância da capacitação dos profissionais de enfermagem, garantindo-lhes a habilidade de oferecer suporte adequado e embasado cientificamente no processo de introdução alimentar das crianças. Essas conclusões reiteram a relevância fundamental do papel desempenhado pela enfermagem na promoção da saúde e no cuidado abrangente à criança durante a fase de introdução alimentar.

É explicitado a importância que os profissionais de enfermagem adquiram capacitação adequada para prover suporte apropriado e fundamentado cientificamente ao longo desse processo, concomitantemente à realização de ações educativas e intervenções direcionadas às famílias e cuidadores.

Uma limitação inerente a esta pesquisa consistiu na escassez de descobertas referentes ao papel do enfermeiro na introdução de alimentos complementares, assim como nas intervenções de enfermagem associadas a esse contexto específico.

O presente estudo contribui de maneira substancial para a conscientização acerca da importância do papel da enfermagem na promoção da saúde e no cuidado integral à criança durante o período de introdução alimentar.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Jordana Moreira de; LUZ, Sylvana de Araujo Barros; UED, Fabio da Veiga. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. *Revista Paulista de Pediatria*, [S.L.], v. 33, n. 3, p.355-362, set. 2015. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpped.2014.10.002>. Acesso em: 02 dez. 2023.
- BENTO, Isabel Cristina; ESTEVES, Juliana Maria de Melo; FRANÇA, Thaís Elias. 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**, [S.L.], v. 20, n. 8, p. 2389-2400, ago. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015208.16052014>. Acesso em: 20 jan. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Eu quero me alimentar melhor**: como cuidar da alimentação de crianças menores de 2 anos.2021. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-alimentar-melhor/noticias/2021/como-cuidar-da-alimentacao-de-criancas-menores-de-2-anos>. Acesso em: 26 dez. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2019 [citado 2020 Nov 30]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Eu quero me alimentar melhor: como cuidar da alimentação de crianças menores de 2 anos**. 2021. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-alimentar-melhor/noticias/2021/como-cuidar-da-alimentacao-de-criancas-menores-de-2-anos>. Acesso em: 26 dez. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, p.112. 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf. Acesso em: 19 dez. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, p.265. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Guia alimentar: novos sabores, texturas e aromas trazem ao bebê um mundo de descobertas: a partir dos 6 meses de idade, além do leite materno, outros alimentos devem começar a ser oferecidos para a criança. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt->

br/assuntos/noticias/2022/julho/guia-alimentar-novos-sabores-texturas-e-aromas-trazem-ao-bebe-um-mundo-de-descobertas. Acesso em: 26 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Guia alimentar: novos sabores, texturas e aromas trazem ao bebê um mundo de descobertas**: a partir dos 6 meses de idade, além do leite materno, outros alimentos devem começar a ser oferecidos para a criança. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/guia-alimentar-novos-sabores-texturas-e-aromas-trazem-ao-bebe-um-mundo-de-descobertas>. Acesso em: 26 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2012. 272 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf. Acesso em: 19 jan. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf. Acesso em: 19 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei Nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências**. 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm. Acesso em: 02 jan. 2024.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei No 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências**. 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm. Acesso em: 19 jan. 2024.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto Nº 94.406/87. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. 1987. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decreto--n-9440687_4173.html. Acesso em: 10 jan. 2024.

CARLETTI, Claudia; PANI, Paola; MONASTA, Lorenzo; KNOWLES, Alessandra; CATTANEO, Adriano. Introduction of Complementary Foods in a Cohort of Infants in Northeast Italy: do parents comply with who recommendations?. **Nutrients**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 34, 4 jan. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/nu9010034>. Acesso em: 17 jan. 2024.

COELHO, Luciola de Castro; ASAKURA, Leiko; SACHS, Anita; ERBERT, Ingrid; NOVAES, Claudia dos Reis Lisboa; GIMENO, Suely Godoy Agostinho. Food and Nutrition Surveillance System/SISVAN: getting to know the feeding habits of infants under 24 months of age. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 20, n. 3, p. 727-738, mar. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015203.15952014>. Acesso em: 20 jan. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN Nº 606/2019**. Brasília. 2019. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-606-2019/>. Acesso em: 19 jan. 2024.

COREN (Brasília). **RESOLUÇÃO COFEN Nº 606/2019**. 2019. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-606-2019/>. Acesso em: 19 jan. 2024.

DALLAZEN, Camila; SILVA, Sara Araújo da; GONÇALVES, Vivian Siqueira Santos; NILSON, Eduardo Augusto Fernandes; CRISPIM, Sandra Patricia; LANG, Regina Maria Ferreira; MOREIRA, Júlia Dubois; TIETZMANN, Daniela Cardoso; VÍTOLO, Márcia Regina. Introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida e fatores associados em crianças de baixo nível socioeconômico. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 34, n. 2, p. 1-13, 19 fev. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00202816>. Acesso em: 10 jan. 2024.

DODT, Regina Cláudia Melo *et al.* Perfil de puérperas assistidas em alojamento conjunto: estudo comparativo entre os serviços público e privado. **Rev Enferm UERJ**, v. 18, n. 3, p. 345-51, 2010. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a02.pdf>

EINLOFT, Ariadne Barbosa do Nascimento; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; ARAUJO, Raquel Maria Amaral. Promoção da alimentação saudável na infância: fragilidades no contexto da atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 61-72, jan. 2018. [Http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018231.23522017](http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018231.23522017). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018231.23522017>. Acesso em: 11 jan. 2024.

FISCHER, Paula Andressa; MOLZ, Patrícia; FISCHER, Maiara de Queiroz; FRANKE, Sílvia Isabel Rech. Associação entre práticas alimentares, fatores associados e danos no DNA em crianças. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 18, n. 112, p. 42-51, 21 jan. 2024. Disponível em: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/2337/141>. Acesso em: 20 jan. 2024.

GALVÃO, Taís Freire; PANSANI, Thais de Souza Andrade; HARRAD, David. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: a recomendação prisma. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 335-342, jun.

2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742015000200017>. Acesso em: 20 dez. 2023.

GIESTA, Juliana Mariante; ZOCHE, Ester; CORRÊA, Rafaela da Silveira; BOSA, Vera Lucia. Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n. 7, p. 2387-2397, jul. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018247.24162017>. Acesso em: 10 jan. 2024.

GIESTA, Juliana Mariante; ZOCHE, Ester; CORRÊA, Rafaela da Silveira; BOSA, Vera Lucia. Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n. 7, p. 2387-2397, jul. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018247.24162017>. Acesso em: 10 jan. 2024.

GURMIN, Jocemara; PORELLO, Élide Batista; BELLEZA, Marcela Schmitt Santos; SILVA, Kenedi Novak; KUSMA, Solena Ziemer. ANÁLISE DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR EM CRIANÇAS ENTRE 0 E 2 ANOS DE ESCOLAS PÚBLICAS. **Revista Médica da Ufpr**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 55-60, jun. 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/revmedicaufpr/article/download/55187/33467>. Acesso em: 08 jan. 2024

GURMIN, Jocemara; PORELLO, Élide Batista; BELLEZA, Marcela Schmitt Santos; SILVA, Kenedi Novak; KUSMA, Solena Ziemer. ANÁLISE DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR EM CRIANÇAS ENTRE 0 E 2 ANOS DE ESCOLAS PÚBLICAS. **Revista Médica da Ufpr**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 55-60, jun. 2017. Disponível em: 10.5380/rmu.v4 Acesso em:08 jan. 2024

HIRANO, Aline Renata; BAGGIO, Maria Aparecida; FERRARI, Rosangela Aparecida Pimenta. Amamentação e Alimentação Complementar: experiências de mães e profissionais de saúde em região de fronteira. **Revista Enfermagem em foco**.v. 12, n.6, p. 1-7. 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4787/1287>. Acesso em: 19 dez. 2023.

JAIME, Patricia Constante; PRADO, Rogério Ruscitto do; MALTA, Deborah Carvalho. Family influence on the consumption of sugary drinks by children under two years old. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 51, n. 1, p. 1-10, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051000038>. Acesso em: 30 dez. 2023.

MODES, Priscilla Shirley Siniak dos Anjos; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; MONTESCHIO, Caroline Aparecida Coutinho. Incentivo e Promoção da Alimentação Complementar Saudável na Consulta de Enfermagem à Criança. **Revista Contexto & Saúde**: Editora Unijui., [S.L.], v. 20, n. 40, p. 189-198, 4 nov. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2020.40.189-198>. Acesso em: 20 dez. 2023.

MORAES, Isanete; SENA, Nayara; OLIVEIRA, Hyana; ALBUQUERQUE, Firmina; ROLIM, Karla; FERNANDES, Henriqueta; SILVA, Nair *et al.* Percepção sobre a importância do aleitamento materno pelas mães e dificuldades enfrentadas no processo de amamentação. **Revista de Enfermagem Referência**, [S.L.], v. , n. 2, p.

1-8, 30 jun. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12707/riv19065>. Acesso em: 20 jan. 2024.

MOURA, Jefferson Wildes da Silva; VASCONCELOS, Eliane Maria Ribeiro de; VASCONCELOS, Celia Maria Ribeiro de; SILVA, Alex Alexandre da; MEDEIROS, Kaili da Silva; LEMOS, Filipe Souza; SILVA, Maria Gabrielle Moreira Santos. Promoção da alimentação complementar saudável em menores de dois anos por enfermeiros: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**, [S.L.], v. 6, p. 1-10, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/2446-5682.20210019>. Acesso em: 20 jan. 2024.

NETA, Maria de Nazaré Sousa; JESUS, Maria Érica de Sousa; LIRA JÚNIOR, Nilton César Alves; PEREIRA, Theonas Gomes; ALBERTO, Norma Sueli Marques da Costa; RAMOS, Carmen Viana. **Conhecimento dos profissionais da atenção primária sobre alimentação adequada para crianças menores de dois anos**. 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet-ConhecimentoDosProfissionaisDaAtencaoPrimariaSobre-7868629.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2023.

OLIVEIRA, Albanita Maria de; SILVA, Daiany Steffany Oliveira da. Influência parental na formação de hábitos alimentares na primeira infância – revisão da literatura. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, [S. l.], v. 5, n. 2, 2020. Disponível em: <https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/322>. Acesso em: 16 jan. 2024.

OLIVEIRA, Edcarla da Silva de; VIANA, Veridianne Vasconcelos Ponte; ARAUJO, Thábyta Silva; MARTINS, Mariana Cavalcante; CARDOSO, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão; PINTO, Luisa Maria Oliveira. Alimentação Complementar de lactentes atendidos em uma unidade básica de saúde da família no nordeste brasileiro. **Cogitare Enfermagem**, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 1-10, 15 jan. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.51220>. Acesso em: 14 jan. 2024. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (MS). **Amamentação**. 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/breastfeeding>. Acesso em: 15 jan. 2024.

PANTANO, Mariana. Primeiros 1.000 dias de vida. **Rev Assoc Paul Cir Dent**, v. 72, n. 3, p. 490-494, 2018. Disponível em: https://www.fsp.usp.br/mina/wp-content/uploads/2018/10/Materia_Capa.pdf. Acesso em: 16 jan. 2024.

PEDRAZA, Dixis Figueroa. Atuação de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família no cuidado nutricional de crianças. **Cadernos Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 94-107, mar. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x202230010405>. Acesso em: 20 dez. 2023.

PIRES, Liliane Viana *et al.* Alimentação nos primeiros anos de vida. Bases bioquímicas e fisiológicas da nutrição: nas diferentes fases da vida, na saúde e na doença. Barueri: Manole, 2013.

QUEIROZ, Sarah Gonçalves. **Seletividade alimentar e sua relação com o baby-led weaning**. 2023. 38 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição), Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco,

Recife, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/50906>. Acesso em: 15 jan. 2024.

RAMOS, Ana Elisa; RAMOS, Carmen Viana; SANTOS, Marize Melo dos; ALMEIDA, Camila Aparecida Pinheiro Landim; MARTINS, Maria do Carmo de Carvalho e. Knowledge of healthcare professionals about breastfeeding and supplementary feeding. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 6, p. 2953-2960, dez. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0494>. Acesso em: 16 jan. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Manual de orientação do Departamento de Nutrologia: alimentação do lactente ao adolescente, alimentação na escola, alimentação saudável e vínculo mãe-filho, alimentação saudável e prevenção de doenças, segurança alimentar. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: SBP; Departamento de Nutrologia, p.148, 2012. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/14. Acesso em: 19 jan. 2024.

SILVA, Gabriela Bioni e; CASTRO, Inês Rugani Ribeiro de; OLIVEIRA, Juliana Martins; FARIAS, Silvia Cristina. Efetividade de formação em alimentação complementar para profissionais de saúde sobre as práticas alimentares de crianças menores de um ano atendidas na Estratégia de Saúde da Família do Rio de Janeiro. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 14, p. 43801, 2019. Disponível em: [10.12957/demetra.2019.43801](https://doi.org/10.12957/demetra.2019.43801). Acesso em: 19 dez. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA(SBP). Manual de orientação do Departamento de Nutrologia: alimentação do lactente ao adolescente, alimentação na escola, alimentação saudável e vínculo mãe-filho, alimentação saudável e prevenção de doenças, segurança alimentar. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: SBP; Departamento de Nutrologia, 2012. 148 p. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/14. Acesso em: 19 jan. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA(SBP). **Nº 115: Aleitamento e alimentação complementar Análise sobre as recomendações da Organização Mundial de Saúde – 2023**. 2023. 9 p. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/24308b-NEspecial-Aleitam_e_AlimentComplementar.pdf. Acesso em: 15 jan. 2024.

SOUSA, Rosiane Gomes de. **A atuação da enfermagem na prevenção da obesidade infantil**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/13011>. Acesso em: 10 jan. 2024.

SOUSA, Rosiane Gomes de. **A atuação da enfermagem na prevenção da obesidade infantil**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/13011>. Acesso em: 10 jan. 2024.

SOUZA, Beatriz Santos; MOLERO, Mariana Prado; GONÇALVES, Raquel. Alimentação complementar e obesidade infantil. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, v. 3, n. 2, p. 1-15, 2021. Disponível em: <https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaMultiSaude/article/view/1724/1534>. Acesso em: 14 jan. 2024.

URRUTIA, Gerard; BONFILL, Xavier. The PRISMA statement: a step in the improvement of the publications of the Revista Española de Salud Pública. **Revista Española de Salud Pública**, v. 87, n. 2, p. 99-102, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.4321/s1135-57272013000200001>. Acesso em: 20 dez. 2023.

VENÂNCIO, Sonia Isoyama. Por que investir na primeira infância? **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 28, p. 1-2, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0000-3253>. Acesso em: 16 jan. 2024.

WEFFORT, Virgínia Resende Silva (org). Sociedade Brasileira De Pediatria (SBP). **A alimentação complementar e o Método BLW (Baby-Led Weaning)**. Guia prático de atualização Departamento Científico de Nutrologia. Sociedade Brasileira de Pediatria [periódico na Internet], n. 3, maio 2017. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/19491c-GP_-_AlimComp__Metodo_BLW.pdf. Acesso em: 19 jan. 2024.