

<https://doi.org/10.33362/ries.v14i2.3746>

**Introdução alimentar inadequada em crianças de seis meses a dois anos: relato de experiência de uma intervenção educacional**

**Inadequate food introduction in children aged six months to two years: experience report of an educational intervention**

**Introducción a la alimentación inadecuada en niños de seis meses a dos años: relato de experiencia de una intervención educativa**

Pedro Ithalo Francisco da Silva<sup>1</sup>  
Luciana dos Santos Manguieira<sup>2</sup>  
José Wanderson Leandro de Sousa<sup>3</sup>  
Mylena Ramos Gonçalves<sup>4</sup>  
Naedja Pereira Barroso<sup>5</sup>  
Maria Raquel Antunes Casimiro<sup>6\*</sup>

Recebido em: 29 jan. 2025

Aceito em: 30 set. 2025

**RESUMO:** Esse estudo tem como objetivo descrever o Projeto de Intervenção (PI) para implementação de medidas de introdução alimentar adequadas em crianças de seis meses a dois anos para gestantes, puérperas, companheiros(as), familiares e cuidadores atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Viana, distrito localizado em Bonito de Santa Fé (PB). Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, com caráter exploratório e descritivo. As ações foram implementadas a partir da aproximação com a temática por meio de artigos e manuais disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Foram desenvolvidas atividades sobre introdução alimentar na infância e sua implicação para o desenvolvimento infantil, por meio de apresentação de dinâmicas lúdicas, criação de modelos de refeições saudáveis acerca dos grupos alimentares, elaboração de folder informativo e roda de conversa sobre a atuação da nutrição. Observou-se interesse e participação dos usuários atendidos na UBS quanto ao tema abordado, levando a uma maior adesão das recomendações e propiciando a aquisição de preferências saudáveis. Dessa forma, faz-se necessário instigar a realização de ações que garantam a educação familiar sobre alimentação complementar saudável, a fim de contribuir

<sup>1</sup> Farmacêutico. Pós-graduação em Saúde da Família. Escola de Saúde Pública da Paraíba (ESP/PB). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8976-2591>. E-mail: [pedro.ithalo@hotmail.com](mailto:pedro.ithalo@hotmail.com).

<sup>2</sup> Nutricionista. Pós-graduação em Saúde da Família. Escola de Saúde Pública da Paraíba (ESP/PB). ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1552-4847>. E-mail: [luciana\\_s.m@hotmail.com](mailto:luciana_s.m@hotmail.com).

<sup>3</sup> Pedagogo. Pós-graduação em Saúde da Família. Escola de Saúde Pública da Paraíba (ESP/PB). ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0099-8302>. E-mail: [wandersonufpb@yahoo.com.br](mailto:wandersonufpb@yahoo.com.br).

<sup>4</sup> Enfermeira. Qualificação em Saúde da Família. Escola de Saúde Pública da Paraíba (ESP/PB). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4640-2166>. E-mail: [milenarg28@hotmail.com](mailto:milenarg28@hotmail.com).

<sup>5</sup> Mestre em Serviço Social. Pós-graduação em Saúde da Família. Escola de Saúde Pública da Paraíba (ESP/PB). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5538-7044>. E-mail: [naedjapb19@gmail.com](mailto:naedjapb19@gmail.com).

<sup>6\*</sup> Mestre em Sistemas Agroindustriais. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1655-7845>. E-mail: [raquelcasimiro2018@gmail.com](mailto:raquelcasimiro2018@gmail.com). Autor para correspondência.

para prevenção de problemas alimentares e nutricionais que levam a agravos em médio e longo prazo.

**Palavras-chave:** Alimentação infantil. Alimentação complementar. Educação em saúde.

**ABSTRACT:** This study aims to describe the Intervention Project (IP) for implementing appropriate nutritional introduction measures for children aged six months to two years. These include pregnant women, postpartum women, their partners, family members, and caregivers attending the Basic Health Unit (UBS) in Viana, a district in Bonito de Santa Fé, Paraíba. This is a qualitative, exploratory, and descriptive study. The actions were implemented based on an approach to the topic through articles and manuals provided by the Ministry of Health. Activities were developed on nutritional introduction in childhood and its implications for child development, including playful activities, the creation of healthy meal models based on food groups, the development of an informational brochure, and a discussion group on the role of nutrition. The interest and participation of the patients served at the UBS regarding the topic were observed, leading to greater adherence to the recommendations and the acquisition of healthy preferences. Therefore, it is necessary to encourage actions that guarantee family education on healthy complementary feeding, in order to contribute to the prevention of dietary and nutritional problems that lead to problems in the medium and long term.

**Keywords:** Child nutrition. Complementary feeding. Health education.

**RESUMEN:** Este estudio tiene como objetivo describir el Proyecto de Intervención (PI) para la implementación de medidas adecuadas de introducción nutricional en niños de seis meses a dos años. Estos incluyen mujeres embarazadas, puérperas, sus parejas, familiares y cuidadores que asisten a la Unidad Básica de Salud (UBS) de Viana, distrito de Bonito de Santa Fé, Paraíba. Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo. Las acciones se implementaron con base en un abordaje del tema a través de artículos y manuales proporcionados por el Ministerio de Salud. Se desarrollaron actividades sobre la introducción nutricional en la infancia y sus implicaciones para el desarrollo infantil, incluyendo actividades lúdicas, la creación de modelos de alimentación saludable basados en grupos de alimentos, la elaboración de un folleto informativo y un grupo de discusión sobre el papel de la nutrición. Se observó el interés y la participación de los pacientes atendidos en la UBS en relación con el tema, lo que condujo a una mayor adhesión a las recomendaciones y a la adquisición de preferencias saludables. Por lo tanto, es necesario fomentar acciones que garanticen la educación familiar sobre la alimentación complementaria saludable, a fin de contribuir a la prevención de problemas dietéticos y nutricionales que conllevan problemas a mediano y largo plazo.

**Palabras clave:** Nutrición infantil. Alimentación complementaria. Educación en salud.

## INTRODUÇÃO

A alimentação tem função primordial em todas as etapas da vida, sendo importante para o crescimento e desenvolvimento, para a formação de hábitos e para a manutenção da

saúde, principalmente nos primeiros anos de vida, nos quais a variedade e a forma com que os alimentos são oferecidos influenciam a formação do paladar e a relação da criança com a alimentação (Brasil, 2019).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS) no Brasil, recomendam que o aleitamento materno deve ser exclusivo até os seis meses de vida, excluindo qualquer outro alimento complementar, já que todas as necessidades nutricionais do bebê são supridas pela amamentação. A introdução alimentar, ou seja, a oferta de outros alimentos é orientada após os seis meses de vida (OMS, 1998; Brasil, 2019).

O aleitamento materno apresenta benefícios amplamente comprovados para a saúde da criança e da mãe. Para o lactente, proporciona proteção contra alergias, infecções, cáries e doenças imunológicas, além de contribuir para o desenvolvimento da musculatura oral e reduzir o risco de sobrepeso e obesidade. Para a puérpera, favorece o retorno ao peso pré-gestacional, auxilia na involução uterina, diminui o sangramento pós-parto e contribui para a prevenção do câncer de mama e ovário (Souza; Molero; Gonçalves, 2021).

A introdução precoce de novos alimentos, sem o completo desenvolvimento motor oral e do sistema digestório, pode levar ao mal desenvolvimento infantil, acarretar em desnutrição pelo déficit no suprimento nutricional, comprometimento do sistema imunológico e infecções gastrointestinais. Por outro lado, se iniciada tardiamente, também poderá retardar o crescimento da criança, pela deficiência de energia, ferro, zinco, proteína, vitaminas e micronutrientes (Guedes-Granzotti *et al.*, 2020).

O alimento complementar que será oferecido após os primeiros seis meses de vida, quando as necessidades nutricionais da criança já não são mais supridas somente com o leite materno, deve ser saudável e abranger alimentos semissólidos, sólidos e líquidos, ricos em proteínas, vitaminas e minerais, como ferro, zinco, cálcio, vitaminas A, C e B9, mantendo-se também o aleitamento por dois anos ou mais (Lopes *et al.*, 2018; Lopes; Santos, 2023).

Os dois primeiros anos de vida são fundamentais para o pleno crescimento e desenvolvimento infantil. Portanto, a introdução de maneira incorreta de alimentos inadequados, como a baixa oferta de frutas, verdura e legumes, refeições adicionadas de carboidratos simples e açúcares, bem como a oferta de alimentos industrializados, excesso de sal ou condimentos, são os principais fatores responsáveis por complicações e prejuízos no

desenvolvimento, além de contribuir para hábitos inadequados na alimentação (Caetano *et al.*, 2010; Lopes; Santos, 2023).

O consumo frequente de alimentos não recomendados, além de serem nutricionalmente desnecessários, comprometem o consumo de uma alimentação equilibrada e podem se prolongar até a vida adulta, ocasionando efeitos deletérios na saúde, como o aumento das concentrações de colesterol e suas frações e o aumento do Índice de Massa Corporal (IMC) ainda nos anos iniciais (Dallazen *et al.*, 2018).

Segundo Machado *et al.* (2021), a Atenção Primária à Saúde (APS) caracteriza-se como o ambiente ideal ao desenvolvimento do conjunto de intervenções que abrangem a promoção, proteção e a prevenção de agravos à saúde, como as ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN), por meio da promoção de hábitos alimentares adequados e saudáveis, como também no monitoramento contínuo do estado alimentar e nutricional com classificação de risco nutricional, além da prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e agravos nutricionais em todos os ciclos de vida.

Nesse contexto, há uma necessidade e urgência em fomentar discussões associadas ao início precoce e à inadequação nutricional da alimentação complementar, especialmente em circunstâncias de população em baixo nível socioeconômico, além da criação de medidas que possam viabilizar ações de saúde pública para a promoção e a incorporação de práticas alimentares saudáveis ao longo da infância (Dallazen *et al.*, 2018; Cardoso; Ferreira, 2022).

Sendo assim, o objetivo desse estudo é descrever o Projeto de Intervenção (PI) para implementação de medidas adequadas de introdução alimentar em crianças de seis meses a dois anos para gestantes, puérperas, companheiros(as), familiares e cuidadores atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no distrito de Viana, município de Bonito de Santa Fé, Paraíba.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa de caráter exploratório e descritivo, que retrata a experiência do projeto de intervenção educacional realizado em uma Unidade de Saúde da Família de um município localizado no alto sertão paraibano. As ações desenvolvidas no PI contextualizaram sobre introdução alimentar na idade de 6 meses a 2

anos e suas implicações para o desenvolvimento da criança, mecanismos de educação em saúde sobre introdução alimentar, identificação de grupos alimentares que fazem parte de uma alimentação saudável e promoção da aproximação do profissional de nutrição à APS.

As ações desenvolvidas durante o PI por profissionais de saúde vinculados a rede de Atenção Básica do município integram as atividades de capacitação e qualificação do Curso de Especialização em Saúde da Família com ênfase na Rede de Atenção Materno-Infantil, promovido pela Escola de Saúde Pública da Paraíba (ESP/PB) e Secretaria de Estado da Saúde aos profissionais da rede básica de saúde dos municípios da Paraíba.

### **Contextualização do Município**

O município de Bonito de Santa Fé está localizado na mesorregião do Sertão Paraibano e na microrregião de Cajazeiras, com população estimada de 10.252 habitantes em 2022, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Sua área territorial é de 226,798 km<sup>2</sup>, ficando distante da capital do estado, João Pessoa, 493 km. Em 2021, o salário médio mensal era de 2 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 5,2% (IBGE, 2021). Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 50,8% da população nessas condições (IBGE, 2010).

### **Rede de Atenção à Saúde e Localização da Materialidade do PI**

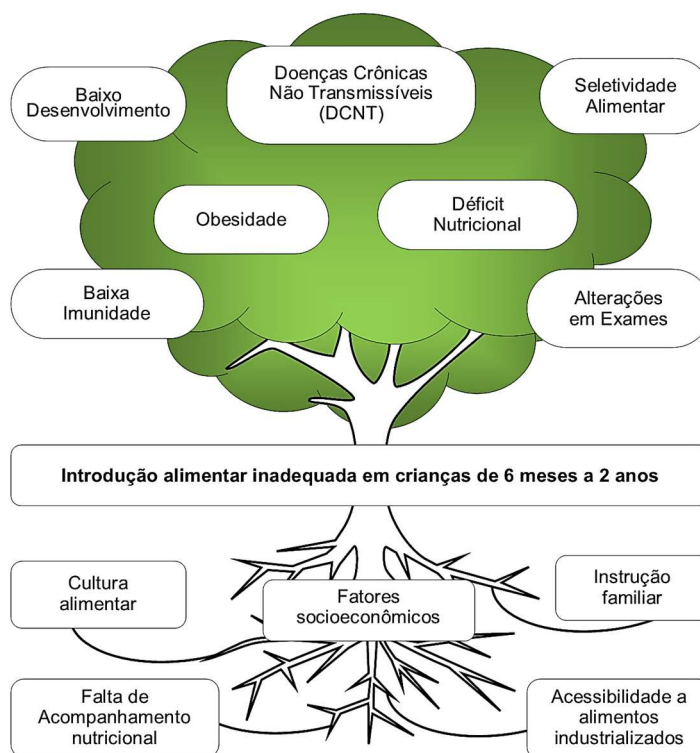
De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o município dispõe de uma rede de atenção composta por serviços de atenção básica e média complexidade distribuídos entre os estabelecimentos da Secretaria de Saúde, Hospital Municipal, Unidades Básicas de Saúde (UBS), Laboratório de Prótese Dentária, Laboratório de Análises Clínicas, Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), Farmácia Básica, Clínica de Fisioterapia, Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Academia de Saúde, Melhor em Casa e Vigilância em Saúde (CNES, 2023).

Localizada em um distrito na zona rural de Bonito de Santa Fé, a UBS II de Viana é composta por uma equipe de 12 (doze) profissionais de saúde, sendo eles: um médico, uma enfermeira, um dentista, uma técnica de enfermagem, uma técnica em saúde bucal, seis Agentes Comunitário de Saúde (ACS) e um Agente de Combate às Endemias (ACE). Esses profissionais são responsáveis pelo atendimento de 1.537 pessoas.

### Diagnóstico Situacional

A estruturação do diagnóstico situacional foi realizada por meio da “Árvore de Problemas” (Figura 1), uma metodologia ativa fundamentada a partir de uma abordagem contextualizada, onde o processo de problematização é representado mediante uso do raciocínio analógico. Inicialmente, os educandos, em grupo, são estimulados a detectar um problema central relativo ao tema de estudo, que é representado como o tronco da árvore, com a discussão das eventuais causas do mesmo simbolizadas como raízes e, com as possíveis consequências geradas pelo problema representadas pelas folhas (Barreto *et al.*, 2019).

**Figura 1** – Árvore de problemas, causalidades e consequências sobre introdução alimentar inadequada em crianças de 6 meses a 2 anos.



**Fonte:** Os autores (2023).

As raízes simbolizam as causas do problema central, como fatores socioeconômicos (renda, escolaridade e moradia), ausência de acompanhamento nutricional, consumo excessivo de alimentos industrializados e aspectos culturais ligados à alimentação. Esses elementos contribuem para a instalação do problema, representado pelo tronco da árvore. Já as folhas ilustram as consequências dessa situação, refletindo os impactos da má alimentação

na saúde e na vida social dos indivíduos, incluindo o surgimento de doenças e a limitação da qualidade de vida. A metáfora da árvore permite compreender a complexidade do problema e suas múltiplas dimensões.

### **Indicadores de Saúde Alimentar e Nutricional**

No Brasil, o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) é a ferramenta oficial para coletar e consolidar informações referentes às ações de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), desde o registro de dados antropométricos e de marcadores de consumo alimentar até a geração de relatórios sobre o estado nutricional e alimentação da população atendida pelos serviços de APS (Brasil, 2015a).

De acordo com o relatório do SISVAN, em todo o estado da Paraíba, das 55.286 crianças de 6 meses a 2 anos acompanhadas no período de 2023, 8,6% apresentaram peso elevado, 1,8% peso baixo e 1,5% peso muito baixo para idade. Quanto à estatura das crianças, 7,6% tiveram baixa altura e 6,2% altura muito baixa. Ainda, 2,7% estiveram em estado de magreza acentuada e 7,2% apresentaram obesidade. O risco de sobrepeso foi observado em 11,8% das crianças (Brasil, 2023).

Sobre o estado nutricional de crianças entre 6 meses a 2 anos residentes no município de Bonito de Santa Fé (PB), das 151 crianças acompanhadas no ano de 2023, 5,9% apresentaram peso elevado e 4,6% tiveram baixo peso. Em relação a estatura, 11,3% apresentaram baixa altura e 8,6% altura muito baixa para idade. Da avaliação dos parâmetros de IMC, observou-se que 5,3% estiveram em estado de magreza, 3,3% em estado de magreza acentuada, 10,6% com sobrepeso e 7,9% apresentaram obesidade. O risco de sobrepeso foi observado em 23,2% das crianças nessa faixa etária, valor bem maior se comparado com os dados do estado no mesmo período (Brasil, 2023).

### **Aspectos Éticos**

Este relato de experiência não envolveu coletas de dados individuais, entrevistas, questionários ou registros que possibilitassem a identificação dos participantes. Dessa forma, conforme a Resolução CNS nº 510/2016, o estudo está dispensado de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, por não se caracterizar como pesquisa envolvendo seres humanos nos moldes exigidos pela Resolução CNS nº 466/2012.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**



Inicialmente, foram realizados convites as gestantes, puérperas, companheiros(as), familiares e cuidadores adscritos às microáreas da Unidade de Saúde da Família (USF) do distrito de Viana, Bonito de Santa Fé (PB), durante as visitas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) integrantes do projeto e por meio de grupos em aplicativos de mensagens.

As ações e atividades desenvolvidas na UBS (Quadro 1) sobre introdução alimentar adequada em crianças na idade de seis meses a dois anos e sua implicação para o desenvolvimento infantil, foram implementadas a partir de um planejamento de aproximação com a temática por meio de artigos e manuais disponibilizados pelo MS, a exemplo do “Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos” (Brasil, 2019) e “Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica” (Brasil, 2015b).

**Quadro 1** – Ações e atividades desenvolvidas na Unidade de Saúde da Família.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	AÇÕES	ATIVIDADE	RESULTADOS ESPERADOS
Contextualizar sobre introdução alimentar adequada e inadequada para crianças de 6 meses a 2 anos e suas implicações para saúde.	Planejamento de aproximação com a temática; encontro com a equipe de saúde, familiares e cuidadores.	Apresentação com dinâmicas lúdicas, elaboração de folder informativo acerca da temática e roda de conversa.	Maior conhecimento sobre introdução alimentar com o público específico.
Desenvolver mecanismos de educação em saúde sobre introdução alimentar.	Encontro sistemático com a equipe de saúde, familiares e cuidadores.	Apresentação de trechos de documentários: “Muito além do peso”.	Discussão sobre o documentário.
Identificar os grupos alimentares que fazem parte de uma alimentação saudável.	Classificação dos tipos de grupos: cereais, frutas, legumes, raízes e tubérculos, carnes e derivados, dentre outros.	Criar modelos de refeições saudáveis, considerando questões socioeconômicas das famílias; elaboração de folder sobre os grupos alimentares.	Maior conscientização sobre os grupos alimentares.
Promover aproximação do profissional de nutrição à Atenção Primária em Saúde (APS).	Participação da Nutricionista do município no encontro.	Roda de conversa sobre a atuação da nutrição na implantação de orientação da alimentação saudável.	Maior aproximação da prática da nutrição ao público alvo do Projeto de Intervenção (PI).

Fonte: Os autores (2024).



As atividades sobre educação em saúde por meio da identificação de grupos alimentares que fazem parte de uma alimentação saudável, bem como da aproximação do profissional de nutrição à Atenção Primária em Saúde, foram desenvolvidas por meio de uma apresentação via projeção em tela, realizada por uma Nutricionista integrante do projeto. Na ocasião foram distribuídos folders informativos sobre alimentação complementar saudável (Figura 2).

Figura 2 – Folder informativo sobre alimentação complementar saudável para crianças menores de dois anos.



**Doze Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável**

**PASSO 1.** Amamentar até os 2 anos ou mais, oferecendo somente leite materno até os 6 meses.

**PASSO 2.** Oferecer alimentos in natura ou minimamente processados, além do leite materno a partir dos 6 meses.

**PASSO 3.** Oferecer água própria para o consumo em vez de sucos, refrigerantes e outras bebidas açucaradas.

**PASSO 4.** Oferecer a comida amassada quando a criança começar a comer outros alimentos além do leite materno.

**PASSO 5.** Não oferecer açúcar nem preparações ou produtos que contenham açúcar à criança de até 2 anos de idade.

**PASSO 6.** Não oferecer alimentos ultraprocessados.

**PASSO 7.** Cozinhar a mesma comida para a criança e para a família.

**PASSO 8.** Zelar para que a hora da alimentação da criança seja um momento de experiências positivas, aprendizado e afeto junto da família.

**PASSO 9.** Prestar atenção aos sinais de fome e de saciedade da criança e conversar com ela durante a refeição.

**PASSO 10.** Cuidar da higiene em todas as etapas da alimentação da criança e da família.

**PASSO 11.** Oferecer alimentação adequada e saudável também fora de casa.

**PASSO 12.** Proteger a criança da publicidade dos alimentos.

**ATENÇÃO**

Para uma alimentação mais saudável e prazerosa, valorize as refeições em família. Evite ligar a televisão ou mexer no celular nesses momentos. Cuidar da criança e da sua alimentação é tarefa de toda a família. Procure compartilhar as tarefas do cuidado alimentar.

**GOVERNO DA PARAÍBA**

Secretaria de Estado da Saúde  
Escola de Saúde Pública da Paraíba  
Especialização em Saúde da Família

**Elaboração**

Pedro Ithalo Francisco da Silva  
Luciana dos Santos Manguieira  
José Wanderson Leandro de Sousa  
Naedja Pereira Barroso

**Referência**

Brasil. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

Brasil. Caderneta da Criança – Passaporte da cidadania. 6ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

**Alimentação Complementar Saudável PARA CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS**

QR Code

Fonte: Adaptado de “Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos” (BRASIL, 2019).

Figura 2 (continuação) – Folder informativo sobre alimentação complementar saudável para crianças menores de dois anos.

**LEITE MATERNO:  
O PRIMEIRO ALIMENTO**

O aleitamento materno deve ser exclusivo até os **6 meses** de vida e complementar até os **2 anos** ou mais.

Todas as necessidades nutricionais do bebê são supridas pela amamentação até os **6 meses**.



**A PARTIR DOS 6 MESES**


Além do leite materno, novos alimentos devem fazer parte das refeições da criança. Recomenda-se apresentar a maior diversidade possível de alimentos saudáveis.

**Carnes e ovos:**  
carne bovina, frango, suíno, cordeiro, peixe, miúdos, ovos e outras carnes.

**Legumes e verduras:**  
abóbora, cenoura, chuchu, couve-flor, quiabo, jiló, maxixe, espinafre, couve, betalha, agrião, entre outros.

**Cereais, raízes e tubérculos:**  
aipim, inhame, batata inglesa, batata-baroa, batata-doce, cará, angu, milho, arroz, entre outros.

**Feijões:**  
fradinho, preto, rajado, vermelho, de corda, lentilha, ervilha, grão de bico.



Exemplo de prato com alimentos de todos os grupos.

	Aos 6 meses	Entre 7 e 8 meses	Entre 9 e 12 meses	Entre 1 e 2 anos
Café da manhã	Leite materno	Leite materno	Leite materno	Fruta ou Cereal ou raízes e tubérculos*
Lanche da manhã	Fruta e leite materno	Fruta e leite materno	Fruta e leite materno	Fruta e leite materno
Almoço	1 alimento do grupo dos cereais ou raízes e tubérculos; 1 alimento do grupo dos legumes e verduras; 1 ou mais alimentos do grupo das carnes e ovos. Junto à refeição, pode ser dado um pedaço pequeno de fruta			
Quantidade aproximada:	2 a 3 colheres de sopa no total			
Lanche da tarde	3 a 4 colheres de sopa no total			
Jantar	Fruta e leite materno	Fruta e leite materno	Fruta e leite materno	Fruta e leite materno
Antes de dormir	Leite materno	Leite materno	Leite materno	Leite materno

\*Fruta ou Cereal (pães caseiros ou processados, aveia, cuscuta de milho) ou raízes e tubérculos (aipim/ macaxeira, batata-doce, inhame). \*\*É melhor oferecer a fruta ao natural, e não em forma de sucos.

**Oferecer a comida amassada quando a criança começar a comer outros alimentos além do leite materno.**



**As imagens a seguir mostram exemplos de refeições com consistências diferentes por idade da criança.**

6 meses      8 meses      12 meses      Adulto

As refeições para crianças de 6, 8 e 12 meses estão servidas em pratos de sobremesa e a refeição para adulto, em prato grande e raso.

Fonte: Adaptado de “Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos” (BRASIL, 2019).

A educação em saúde sobre alimentação saudável na infância deve ser realizada, de forma contínua e permanente, por meio de ações efetivas desde a primeira infância. De forma que as atividades de EAN sejam desenvolvidas na APS, lugar propício ao aprendizado do grupo alvo, garantindo sua integração na comunidade por meio de estratégias e métodos de ensino variados, como oficinas culinárias, cultivo de hortas, paródias, roda de conversa, entre outros, buscando incentivar uma alimentação balanceada e rica em nutrientes, além da relação benéfica com as interações sociais e memórias afetivas positivas que contribuem para uma dieta adequada e saudável (Silva; Costa; Lopes, 2022).

As ações de educação, direcionadas à assistência da saúde da criança, devem ser desenvolvidas pelos profissionais de saúde atuantes na atenção básica, sendo inseridas por meio de visitas domiciliares, consultas de puericultura, salas de espera das unidades e em qualquer outro ambiente que garanta oportunidades para estabelecer o processo educativo,

garantindo a educação da criança e de seus familiares e orientações antecipatórias aos riscos de agravos à saúde (Rodrigues; Coriolano-Marinus, 2021).

A presença de profissionais capacitados e atualizados é fundamental para orientar, da melhor forma possível, os cuidadores sobre a introdução alimentar, seja por meio da inserção das ações de alimentação e nutrição no setor das estratégias de atenção à saúde, incorporação qualificada do nutricionista na rede básica de saúde ou a criação de espaços que possibilitem sua inserção à equipe multidisciplinar (Mendes *et al.*, 2023).

O profissional de nutrição tem um papel fundamental na educação nutricional perante a população. Com o objetivo de esclarecer acerca de bons hábitos alimentares em escolas, em ações públicas e privadas, fornece informações valiosas no controle do surgimento e agravamento das DCNT e para a manutenção da saúde física e mental na fase infantil e adulta (Kono; Luz, 2024).

Sendo assim, as unidades de saúde tornam-se locais importantes para a realização de ações educacionais promovidas pelos nutricionistas e outros profissionais capacitados para incentivar a adoção de práticas saudáveis e redução da incidência de doenças no contexto familiar e comunitário, culminando em efeitos e resultados positivos para o bem-estar da população. Além do mais, garantindo o reconhecimento profissional na APS como aquele que ajuda na saúde dos usuários (Oliveira; Teixeira, 2023).

De forma geral, intervenções por meio de ações de educação materna para o desenvolvimento infantil pleno, propiciam a construção saudável da maternidade, possibilitam a escuta ativa das dificuldades do desempenho desse papel, contribuem para melhor reflexão acerca da influência cultural nos cuidados da primeira infância, elencando a importância do trabalho com foco no incentivo ao aleitamento exclusivo, à transição alimentar e contribuindo à saúde nos primeiros anos de vida do bebê (Guedes-Granzotti *et al.*, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de um contexto de consumo alimentar inadequado dos grupos alimentares nos primeiros anos de vida da criança, é importante destacar a necessidade da educação sobre introdução alimentar adequada entre os seis meses e dois anos, sendo utilizada como

estratégia indispensável das políticas públicas de alimentação e nutrição, garantindo as especificidades alimentares de cada grupo etário e contribuindo para promoção da saúde infantil.

Dessa forma, mediante as atividades desenvolvidas sobre educação alimentar e nutricional na primeira infância, com ênfase na introdução alimentar adequada para crianças menores de dois anos, na redução do consumo de alimentos não saudáveis, estímulo ao consumo de alimentos saudáveis e incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses, observou-se interesse e participação dos usuários atendidos na UBS quanto ao tema abordado, levando a uma maior adesão das recomendações e propiciando a aquisição de preferências saudáveis.

Deste modo, faz-se necessário instigar a realização de ações nas unidades de saúde do município e em outros ambientes que garantam o incentivo a educação familiar sobre alimentação complementar saudável por parte de gestantes, puérperas, companheiros(as), familiares e cuidadores, a fim de contribuir para prevenção de problemas alimentares e nutricionais que gravitam em torno de agravos em médio e longo prazo.

#### **CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES**

**Conceituação:** Mangueira, L. S.; Silva, P. I. F.; Barroso, N. P. B.; Sousa, J. W. L. **Metodologia:** Barroso, N. P. B.; Mangueira, L. S.; Sousa, J. W. L. **Escrita (revisão e edição):** Silva, P. I. F.; Casimiro, M. R. A; Gonçalves, M. R. **Supervisão:** Casimiro, M. R. A.

#### **CONFLITO DE INTERESSE**

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

#### **AGRADECIMENTOS**

Aos profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde do distrito Viana, pela valiosa participação, contribuição e acolhimento durante a execução das atividades do Projeto de Intervenção. À Secretaria Municipal de Saúde de Bonito de Santa Fé, Paraíba, pelo apoio institucional e pela disponibilização do espaço necessário para o desenvolvimento das ações do projeto.



## DECLARAÇÃO DE IA GENERATIVA NA ESCRITA CIENTÍFICA

Os autores declaram que não utilizaram ferramentas de inteligência artificial generativa na redação, análise ou revisão do presente manuscrito.

## REFERÊNCIAS

BARRETO, N. S.; MARTINS, L. S.; CARVALHO, I. M. M.; SIQUEIRA, R. L. A árvore de problemas como estratégia problematizadora no ensino e aprendizagem na disciplina educação nutricional. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 11, p. 24133–24150, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.34117/bjdv5n11-103>>. Acesso: 28 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2015a. 56 p. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/vigilancia-alimentar-e-nutricional>>. Acesso: 04 mai. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2. ed. 2. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2015b. 72 p. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/>>. Acesso: 08 mai. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 265 p. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-alimentar-melhor/Documentos/pdf/>>. Acesso: 08 mai. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). **Relatórios do Estado nutricional dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida e índice: Bonito de Santa Fé – PB**. 2023. Disponível em: <<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>>. Acesso: 10 ago. 2024.

CAETANO, M. C.; ORTIZ, T. T. O.; SILVA, S. G. L.; SOUZA, F. I. S.; SARNI, R. O. S. Alimentação complementar: práticas inadequadas em lactentes. **Jornal de Pediatria**, v. 86, n. 3, p. 196–201, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0021-75572010000300006>>. Acesso: 11 ago. 2024.

CARDOSO, E. R.; FERREIRA, J. C. S. A importância da alimentação para as crianças nos dois primeiros anos de vida. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 7, n. 7, e24611729822, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.29822>>. Acesso: 11 ago. 2024.

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.

**Mantenedora: Prefeitura Municipal de Bonito de Santa Fé, Paraíba.** 2023. Disponível em: <<https://cnes2.datasus.gov.br/>>. Acesso: 28 nov. 2024.

DALLAZEN, C.; SILVA, S. A.; GONÇALVES, V. S. S.; NILSON, E. A. F.; CRISPIM, S. P.; LANG, R. M. F.; MOREIRA, J. D.; TIETZMANN, D. C.; VÍTOLO, M. R. Introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida e fatores associados em crianças de baixo nível socioeconômico. **Cadernos De Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. e00202816, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00202816>>. Acesso: 28 nov. 2024.

GUEDES-GRANZOTTI, R. B.; SILVA, K.; CÉSAR, C. P. H. A. R.; DORNELAS, R.; SOUZA, L. S.; JESUS, L. S.; OLIVEIRA, T. R. S.; DOMENIS, D. R. Importância das orientações em saúde para o desenvolvimento infantil e o aleitamento materno no primeiro ano de vida. **Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo**, v. 31, n. 1-3, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v31i1-3p1-8>. Acesso: 02 dez. 2024.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Panorama da Economia: Bonito de Santa Fé, Paraíba.** 2021. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/bonito-de-santa-fe/panorama>>. Acesso: 28 nov. 2024.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Panorama da População: Bonito de Santa Fé, Paraíba.** 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/bonito-de-santa-fe/panorama>>. Acesso: 28 nov. 2024.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Panorama do Território e Ambiente: Bonito de Santa Fé, Paraíba.** 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/bonito-de-santa-fe/panorama>>. Acesso: 28 nov. 2024.

KONO, C. M.; LUZ, M. R. M. P. Trajetória das políticas de educação alimentar e nutricional no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 22, p. e240005, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2587>>. Acesso em: 07 dez. 2024.

LOPES, A. S.; SANTOS, G. M. Análise dos hábitos alimentares em crianças de um município do Ceará. **Cadernos ESP**, Fortaleza/CE, Brasil, v. 17, n. 1, p. e1685, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.54620/cadesp.v17i1.1685>>. Acesso em: 07 dez. 2024.

LOPES, W. C.; MARQUES, F. K. S.; OLIVEIRA, C. F. D.; RODRIGUES, J. A.; SILVEIRA, M. F.; CALDEIRA, A. P.; PINHO, L. D. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 36, n. 2, p. 164-170, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;2;00004>>. Acesso em: 12 dez. 2024.

MACHADO, P. M. O.; LACERDA, J. T.; COLUSSI, C. F.; CALVO, M. C. M. Estrutura e processo de trabalho para as ações de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde no Brasil, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 2, p. e2020635, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000200015>>. Acesso: 10 set. 2024.

MENDES, A. B. D.; OLIVEIRA, B. N. F.; OLIVEIRA, F. C. M.; DOMINGOS, L. C. A. Orientações da Introdução Alimentar em Puericultura Realizadas em uma Unidade Básica de Saúde de Mossoró RN: Relato de Experiência. **Revista Ciência Plural**, v. 9, n. 2, p. 1–13, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.21680/2446-7286.2023v9n2ID32536>>. Acesso: 12 set. 2024.

OLIVEIRA, T. P.; TEIXEIRA, F. P. A importância do nutricionista para a promoção da saúde na Atenção Básica: uma revisão integrativa. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 4, n. 2, p. e422765, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i2.2765>>. Acesso: 17 out. 2024.

OMS – Organização Mundial de Saúde. Fundação das Nações Unidas para a Infância. **Alimentação complementar de crianças pequenas em países em desenvolvimento: uma revisão do conhecimento científico atual**. Genebra: OMS, 1998. Disponível em: <<https://iris.who.int/handle/10665/65932>>. Acesso em: 26 abr. 2024.

RODRIGUES, M. G. A. S.; CORIOLANO-MARINUS, M. W. L. Concepções e práticas de educação em saúde no cuidado à criança: perspectiva de trabalhadores de saúde da estratégia saúde da família. **Saúde Coletiva**, v. 11, n. 68, p. 7301-7314, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i68p7301-7314>>. Acesso em: 26 out. 2024.

SILVA, L. A. C.; COSTA, A. B. J.; LOPES, C. A. A. Food and Nutrition Education: use of audiovisual resources in the complementary feeding of children in Primary Health Care. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e7111729580, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.29580>>. Acesso em: 26 out. 2024.

SOUZA, B. S; MOLERO, M. P.; GONÇALVES, R. Alimentação complementar e obesidade infantil. **Revista Multidisciplinar da Saúde (RMS)**, v. 3, n. 2, p. 01-15, 2021. Disponível em: <<https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaMultiSaude/article/view/1724>>. Acesso em: 22 out. 2024.