



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG**  
**MEDICINA**

**A INTRODUÇÃO ALIMENTAR EM LACTENTES E O CONHECIMENTO DOS  
PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE ESTE PROCESSO.**

**Débora Lacerda Alvarenga Monteiro**

**Manhuaçu / MG**

**2024**

**DÉBORA LACERDA ALVARENGA MONTEIRO**

**A INTRODUÇÃO ALIMENTAR EM LACTENTES E O CONHECIMENTO DOS  
PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE ESTE PROCESSO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no  
Curso de Superior de Medicina do Centro  
Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à  
obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Me. Juliana Santiago da Silva

Manhuaçu / MG

2024

**DÉBORA LACERDA ALVARENGA MONTEIRO**

**A INTRODUÇÃO ALIMENTAR EM LACTENTES E O CONHECIMENTO DOS  
PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE ESTE PROCESSO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no  
Curso de Superior de Medicina do Centro  
Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à  
obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Me. Juliana Santiago da Silva

Banca Examinadora:

Data da Aprovação: 10/12/2024

---

Me. Juliana Santiago da Silva – Centro Universitário UNIFACIG (Orientadora)

---

Esp. Pediatra e Neonatologista. Vanessa Costa – Centro Universitário UNIFACIG

---

Dra. Marcela Lima Heringer Monteiro – Centro Universitário UNIFACIG

## RESUMO

A partir do sexto mês de vida, inicia-se o processo de introdução alimentar que, quando realizado corretamente, ajuda prevenir várias doenças e contribui para um desenvolvimento saudável. Por isso, assegurar que as mães recebam orientações adequadas é uma estratégia de saúde pública capaz de diminuir os gastos com tratamento e internações, além de garantir que as crianças tenham qualidade de vida. Assim, o presente estudo, tem como objetivo analisar como os profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) da cidade de Manhuaçu-MG auxiliam as mães durante esse processo. Foi realizado um estudo descritivo, exploratório, de caráter transversal e quantitativo com os profissionais de quatro ESF que são responsáveis por fornecer as orientações às mães sobre esse processo. Foi utilizado um questionário semiestruturado sobre o perfil sócio profissional, autoavaliação do conhecimento e segurança dos profissionais, conhecimento e dúvidas sobre o processo de introdução alimentar. Os dados foram analisados e tabulados. Sete profissionais participaram do estudo, sendo três enfermeiras e quatro médicos, os quais demonstraram conhecimentos classificados como satisfatórios e excelentes, mas ainda apresentam algumas dúvidas sobre o processo de introdução alimentar. Contudo, a ampliação das políticas públicas e o aprimoramento de toda a equipe de saúde envolvida no acompanhamento desse público são fundamentais para garantir que estejam capacitados para orientar as famílias, assim como distribuir cartilhas informativas que abordem o processo de introdução alimentar de forma clara e acessível, visto que ações como estas contribuirão para uma alimentação mais saudável, a prevenção de doenças e a promoção da saúde infantil.

**Palavras-chave:** Introdução alimentar. Atenção Primária à Saúde. Desenvolvimento infantil. Nutrição do lactente.

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| 1. INTRODUÇÃO .....                        | 6  |
| 2. MATERIAIS E MÉTODOS .....               | 7  |
| 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....            | 9  |
| 4. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS ..... | 18 |
| 5. REFERÊNCIAS .....                       | 19 |

## 1. INTRODUÇÃO

Uma nutrição adequada é um elemento importante na primeira infância, pois pode prevenir o surgimento de doenças e proporcionar um desenvolvimento saudável para as crianças. Assim, segundo Santos *et al.*, (2017), o aleitamento materno deve ser exclusivo nos primeiros seis meses de vida do bebê, sendo capaz de suprir todas as suas necessidades nutricionais. Além disso, o aleitamento materno exclusivo aumenta a imunidade, promove o ganho de peso, fortalece o vínculo com a mãe e estimula o desenvolvimento facial e da fala, entre outros benefícios (Medeiros *et al.*, 2015).

Após o sexto mês, inicia-se a alimentação complementar para atender ao aumento das demandas nutricionais. Uma dieta saudável nesse período é essencial para complementar o aleitamento materno, mas a introdução alimentar (IA) não substitui o leite materno (Schincaglia *et al.*, 2015). Por meio da IA, promove-se a continuação do fortalecimento e o crescimento das estruturas ósseas da face, assim como o desenvolvimento de tecidos e dos músculos do sistema estomatognático, o qual é importante para várias funções, como a mastigação, deglutição, fala e respiração. Contudo, é nesse momento que a criança atinge maturidade fisiológica e neurológica, além de apresentar a diminuição do reflexo de protrusão da língua e um aumento na produção de enzimas digestivas, o que permite que o organismo receba novos alimentos e promove o desenvolvimento de habilidades motoras, facilitadas pelo controle da cabeça e dos ombros (Guedes-Granzotti *et al.*, 2020).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (2021), o aleitamento materno deve ser exclusivo até o sexto mês, sendo necessário complementá-lo até os 24 meses de idade. Dessa forma, aos seis meses, deve-se iniciar a introdução alimentar, oferecendo frutas amassadas ou raspadas e a primeira papa principal, a qual é uma refeição completa contendo cereais ou tubérculos, leguminosas, proteína animal e hortaliças, preparada apenas com temperos naturais, podendo ser servida no almoço. A partir do sétimo mês, inicia-se a segunda papa principal, que deve conter um alimento de cada grupo alimentar e ser oferecida no jantar. Após o nono mês, a criança deve começar a consumir gradualmente as mesmas refeições da família, ajustando a consistência dos alimentos.

Assim, a introdução alimentar realizada de maneira apropriada e no tempo adequado é crucial para a formação de hábitos saudáveis, auxiliando na prevenção

de doenças e contribuindo para o desenvolvimento psicológico, motor e cognitivo (Marinho *et al.*, 2016). Portanto, assegurar que as mães recebam orientações corretas é uma estratégia de saúde pública capaz de diminuir os gastos com tratamentos e internações, além de criar condições favoráveis para prevenir doenças como a obesidade infantil. Estima-se que 6,4 milhões de crianças com menos de 10 anos apresentam excesso de peso e 3,1 milhões sejam consideradas obesas no Brasil (Brasil, 2022).

Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar como os profissionais da Atenção Primária à Saúde da ESF (Estratégia de Saúde da Família) auxiliam as mães em relação à introdução alimentar. Além disso, descrever o processo da introdução alimentar e seus benefícios, identificar qual profissional da Atenção Primária à Saúde fornece orientações às mães sobre esse processo, relatar o conhecimento desses profissionais em relação à alimentação complementar e como realizam essas orientações, além de sugerir estratégias para disseminar informações sobre a introdução alimentar.

## **2. MATERIAIS E MÉTODOS**

Para a realização deste estudo, foi utilizada a metodologia de pesquisa descritiva e exploratória acerca dos conhecimentos dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o processo da introdução alimentar em lactentes.

Trata-se de um estudo transversal e quantitativo que foi desenvolvido com os profissionais de quatro unidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na região de Manhuaçu-MG, os quais são responsáveis pelo atendimento às mães e seus filhos com idade de 0 a 2 anos. A escolha destas unidades baseia-se no vínculo que elas possuem com a instituição de ensino, para estágios, da respectiva pesquisadora do estudo em questão.

Este estudo propôs entrevistar profissionais de nível superior, como médicos e enfermeiros, que atuam na Atenção Primária à Saúde na região de Manhuaçu-MG. A amostra foi composta por sete profissionais, sendo três enfermeiras e quatro médicos, responsáveis por auxiliar as mães no processo de introdução alimentar e que aceitaram participar da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada através de um questionário semiestruturado, que representa um instrumento composto por perguntas fechadas e abertas, com o

intuito de traduzir em dados os objetivos deste estudo (Marconi e Lakatos, 2017).

O questionário consiste em uma série de perguntas, em sequência lógica, que permitirá a descrição do fenômeno em análise. A primeira seção do questionário visa caracterizar o perfil sócio profissional, abordando informações como idade, sexo, cargo, tempo de atuação na função, estudos sobre a introdução alimentar (IA) e de que forma é realizada a orientação às mães sobre esta temática. A segunda parte trata da autoavaliação do conhecimento e da confiança em relação às informações sobre a IA, apresentando quatro afirmações sobre as percepções dos profissionais, com respostas variando entre “concordo” a “discordo”. A terceira seção contém doze afirmações sobre o conhecimento dos profissionais acerca da IA, com base no Guia Prático de Alimentação da Criança de 0 a 5 anos da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), as respostas possíveis são: “sim”, se o profissional concordar com a afirmação; “não sei”, se não souber; e “não”, se a afirmação for incorreta. Por fim, a quarta seção inclui uma pergunta aberta, permitindo que os profissionais descrevam suas principais dúvidas sobre a introdução alimentar. Com base nas respostas ao questionário, o conhecimento dos profissionais foi classificado como: insuficiente (<30%), adequado ( $\geq 30\%$  e <50%), satisfatório ( $\geq 50\%$  e <70%) ou excelente ( $\geq 70\%$  a 100%), conforme o percentual total de respostas corretas.

O profissional foi informado sobre o sigilo dos dados coletados e orientado sobre seus direitos na pesquisa, mantendo o seu anonimato e a vontade de participar voluntariamente do estudo. Além disso, o profissional teve acesso ao pesquisador e poderia desistir a qualquer momento.

Os critérios de inclusão para a pesquisa foram: a participação voluntária dos profissionais e a atuação atual nas ESFs. Os critérios de exclusão na pesquisa foram: a recusa dos profissionais em participar da entrevista.

Os dados coletados foram transcritos para o Programa *Microsoft Excel* (2016) para sua tabulação e cálculo do percentual sobre o conhecimento dos profissionais acerca do processo da introdução alimentar.

A pesquisa beneficia tanto os lactentes quanto o sistema de saúde. Orientar as mães sobre a introdução alimentar, juntamente com a promoção de bons hábitos alimentares adequados para cada fase do desenvolvimento da criança, pode prevenir o surgimento de diversas doenças em longo prazo e, conseqüentemente, reduzir os gastos públicos com internações e tratamentos. Portanto, é crucial que as políticas públicas de saúde não se limitem apenas à prevenção de doenças na



Atenção Primária à Saúde, mas também se concentrem em auxiliar as mães na introdução alimentar apropriada para os lactentes. Para isso, é fundamental capacitar os profissionais para garantir que estejam bem preparados para fornecer as orientações necessárias sobre este processo.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os profissionais, responsáveis pela orientação das mães sobre o processo da introdução alimentar em lactentes nas unidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF), selecionadas para o desenvolvimento do estudo, foram convidados a participar da pesquisa com o intuito de compreender o conhecimento dos mesmos sobre esta temática.

De acordo com os critérios de inclusão da pesquisa, foram selecionados sete profissionais, sendo quatro médicos (57,1%) e três enfermeiras (42,9%), conforme os dados da Tabela 1. Dentre os participantes, cinco (71,4%) têm entre 30 e 40 anos, enquanto dois (28,6%) estão na faixa etária entre 41 e 50 anos, havendo uma predominância do sexo feminino (71,4%).

Com base no questionário, seis participantes (85,7%) afirmaram que existe um processo de orientação sobre a introdução alimentar na ESF. Somente um (14,3%) relatou a ausência dessa orientação. Para fornecer esse suporte às mães, cada ESF participante da pesquisa conta com um médico e uma enfermeira, exceto em uma ESF que aponta que o enfermeiro não participa desta orientação. Ainda, um dos profissionais (14,3%) mencionou realizar palestras e visitas em escolas e/ou creches para orientar as crianças, pais e funcionárias sobre a alimentação, além de avaliar o peso e altura das crianças para verificar se a ingestão de alimentos está sendo adequada. Os outros seis profissionais (85,7%) disseram que apenas esclarecem as dúvidas das mães durante as consultas.

A *World Health Organization* ou Organização Mundial da Saúde (OMS, 2007) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF, 2021) destacam que a nutrição infantil é uma questão fundamental para o desenvolvimento completo e saudável das crianças (Venancio *et al.*, 2020). O aleitamento materno exclusivo até os seis meses e a alimentação complementar produzem diversos benefícios para a criança, como a redução e prevenção de infecções, pneumonia e diarreias, além de ajudar na prevenção de doenças como asma, diabetes e obesidade (Brasil, 2015).

Uma introdução adequada da alimentação complementar na infância proporciona benefícios duradouros para a vida da criança, afetando não apenas seu estado nutricional, mas também seus hábitos alimentares na vida adulta, contribuindo para o controle de peso e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (Marinho *et al.*, 2016).

Além disso, ainda de acordo com a Tabela 1, seis profissionais (85,7%) relataram ter contato com estudos e/ou orientações da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), demonstrando que nem todos estão devidamente preparados para orientar as mães sobre a introdução alimentar em lactentes. Segundo Araújo (2021), é crucial que os profissionais de saúde possuam o conhecimento necessário para acompanhar as famílias nesse processo, assegurando que as crianças tenham acesso a uma alimentação adequada, fator importante para a saúde. Informações e orientações eficazes na ESF ajudam a evitar a introdução de alimentos inadequados, que podem prejudicar a saúde das crianças no futuro.

Entretanto, nesse processo, a presença de um nutricionista, segundo os relatos dos entrevistados, é fundamental para a transmissão de orientações, pois auxilia na qualificação da Atenção Básica gerando conhecimento sobre a introdução alimentar. Atuando na retaguarda e colaborando com as equipes que atendem as mães. O nutricionista pode implementar ações multiprofissionais e promover a colaboração interprofissional, ampliando os conhecimentos sobre o processo de introdução alimentar para menores de 2 anos (Gomes *et al.*, 2022).

**Tabela 1.** Perfil profissional dos profissionais da Atenção Primária à Saúde que orientam as mães sobre a introdução alimentar em lactentes, Manhuaçu, Minas Gerais, 2024.

|                               | <b>N</b> | <b>%</b>  |
|-------------------------------|----------|-----------|
| <b>Idade</b>                  |          |           |
| ≤ 30 – 40 anos                | 05       | 71,4285%  |
| ≥ 40 – 50 anos                | 02       | 28,5715%  |
| <b>Sexo</b>                   |          |           |
| Feminino                      | 05       | 71,4285%  |
| Masculino                     | 02       | 28,5715%  |
| <b>Cargo que ocupa na ESF</b> |          |           |
| Médico (a)                    | 04       | 57,14286% |
| Enfermeiro (a)                | 03       | 42,85714% |

**Tempo de atuação na ESF**

|                |    |           |
|----------------|----|-----------|
| ≤ 01 a 05 anos | 01 | 14,2857%  |
| ≥ 05 a 10 anos | 03 | 42,85715% |
| ≥ 10 anos      | 03 | 42,85715% |

**Na ESF há orientações sobre a introdução alimentar?**

|     |    |          |
|-----|----|----------|
| Sim | 06 | 85,7143% |
| Não | 01 | 14,2857% |

**Quem é o(a) responsável em dar as orientações as mães neste processo?**

|                |    |           |
|----------------|----|-----------|
| Médico (a)     | 04 | 57,14286% |
| Enfermeiro (a) | 03 | 42,85714% |

**Já leu estudos e/ou as orientações da SBP\* sobre a introdução alimentar?**

|     |    |          |
|-----|----|----------|
| Sim | 06 | 85,7143% |
| Não | 01 | 14,2857% |

---

\*Sociedade Brasileira de Pediatria.

Fonte: Autora, 2024.

Na Tabela 2 são exibidos os resultados do questionário sobre a autoavaliação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde em relação aos seus conhecimentos sobre a orientação da introdução alimentar. Seis participantes (85,7%) alegaram sentir-se à vontade em compartilhar informações sobre o processo de introdução alimentar, enquanto somente um (14,3%) relatou não se sentir nem confortável nem desconfortável em repassar essas orientações.

Ao serem questionados sobre a existência de dúvidas em relação à introdução alimentar, que pode impactar as orientações dadas às mães, cinco profissionais (71,4%) afirmaram não ter dúvidas sobre esta temática e como orientar as mães, enquanto dois (28,6%) disseram que não concordam nem discordam de tal afirmação (Tabela 2).

Os sete participantes (100%) relataram discordar da afirmação de que não é necessário estudar o processo de introdução alimentar. Além disso, todos (100%) concordam que é necessário se atualizar e estudar sobre o tema. De acordo com Silva *et al.*, (2017), o conhecimento e o trabalho interdisciplinar na Atenção Básica são essenciais para resolver problemas de saúde, sem custos elevados. Assim, por meio de seus conhecimentos, médicos(as) e enfermeiros(as) podem disseminar informações seguras e adequadas sobre a introdução alimentar, beneficiando tanto o desenvolvimento das crianças quanto promovendo a prevenção de doenças e a promoção da saúde. Esse fato é relevante, pois um processo inadequado de

introdução alimentar pode resultar em carências nutricionais, prejudicando o desenvolvimento infantil (Lopes, 2018).

**Tabela 2.** Autoavaliação do conhecimento e segurança dos profissionais da Atenção Primária à Saúde que orientam as mães sobre a introdução alimentar em lactentes, Manhuaçu, Minas Gerais, 2024.

| Perguntas  | Respostas     |                             |              |
|--|---------------|-----------------------------|--------------|
|  | Concordo      | Não concordo e nem discordo | Discordo     |
|  | % (n)         | % (n)                       | % (n)        |
| Sinto-me confortável em compartilhar informações sobre a introdução alimentar.                               | 85,71425 (06) | 14,28575 (01)               | 0            |
| Tenho dúvidas sobre o processo da IA* e, consequentemente, nas orientações a serem dadas sobre este assunto. | 0             | 28,5715 (02)                | 71,4285 (05) |
| Não acho necessário estudar sobre a introdução alimentar.  | 0             | 0                           | 100,00 (07)  |
| Procuro estudar e me informar melhor sobre o processo da IA*.  | 100,00 (07)   | 0                           | 0            |

\*Introdução alimentar.

Fonte: Autora, 2024.

A Tabela 3 apresenta uma visão sobre o conhecimento dos profissionais da ESF em relação a algumas afirmações com base no Guia Prático de Alimentação da Criança de 0 a 5 anos. Todos os profissionais (100%) afirmaram que a oferta de açúcar deve ser evitada antes dos 02 anos de idade. De acordo com as diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria (2021), não é recomendado o seu uso devido o alto teor glicêmico e energético do açúcar, podendo comprometer a preferência por frutas, uma vez que a criança se acostuma com o sabor doce.

Para seis participantes (85,7%), as crianças podem aceitar pequenas quantidades de alimentos durante a introdução alimentar, permitindo a avaliação do estado nutricional com base na curva de crescimento, baseando-se no peso e na altura da criança. A variedade de alimentos ofertados no almoço ou jantar é consenso entre todos os profissionais (100%) que participaram da pesquisa. Tais refeições devem conter um tipo de alimento de cada grupo, incluindo cereais ou tubérculos, leguminosas, proteína animal e verdura ou legumes (SBP, 2021).

De acordo com a Tabela 3, quatro profissionais (57,1%) alegam que a segunda papa principal deve ser iniciada após o sétimo mês de vida. E, todos os entrevistados (100%) concordam que para ofertar frutas e legumes pode-se amassar, raspar ou oferecer pedaços desses alimentos.

A fim de garantir segurança na introdução alimentar, cinco profissionais (71,4%) consideram ser necessário que a criança apresente os sinais de prontidão para que seja iniciada a alimentação complementar (Tabela 3).

Ainda com base na Tabela 3, todos os profissionais (100%) concordam que a oferta de suco, mel, chá, café e refrigerantes não deve acontecer para crianças menores de 02 anos. Segundo a SBP (2021), a oferta de sucos naturais ou artificiais deve ser evitada, pois favorece a predisposição à obesidade, além de não fornecer fibras, promove a ingestão de frutose, podendo gerar cáries e ao aumento de triglicerídeos após sua metabolização no fígado, elevando assim o risco de desenvolver um quadro de esteatose hepática no futuro.

Segundo seis profissionais (85,7%), mesmo iniciando a alimentação complementar aos 06 meses, é importante manter o aleitamento materno. No entanto, recomenda-se que o aleitamento materno seja a única fonte alimentar até os seis meses de vida e que continue até o segundo ano, sendo complementado pela introdução alimentar (SBP, 2021).

Todos os entrevistados (100%) concordam que alimentos industrializados, como papinhas, não devem ser oferecidos. Além disso, quatro profissionais (57,1%) consideram que a oferta de ovos cozidos não é recomendada. No entanto, o Guia Prático da Sociedade Brasileira de Pediatria (2021) afirma que a oferta de ovos cozidos é importante, pois são ricos em proteínas, na qual para evitar o risco de contaminação é necessário cozinhá-los (Tabela 3).

De acordo com a Tabela 3, quatro participantes (57,1%) afirmam que não existem contraindicações em relação ao uso de sal no preparo dos alimentos para crianças menores de 01 ano. A SBP (2021) destaca que o sal é um fator de risco para hipertensão arterial e altera a percepção das papilas gustativas, levando as crianças a desenvolverem o hábito de consumir alimentos com alto teor de sal. Portanto, é recomendado utilizar cheiro verde e outros temperos naturais.

Em relação ao uso do liquidificador na preparação de alimentos, quatro profissionais (57,1%) expressaram dúvidas sobre sua recomendação. Conforme a SBP (2021), o uso do liquidificador não é aconselhado, pois pode tornar os

alimentos muito homogêneos. Por isso, é importante oferecer alimentos amassados até o oitavo mês de vida e, após o nono mês, em pedaços, permitindo que a criança experimente diferentes texturas. Essa prática é crucial para o desenvolvimento das habilidades de mastigação e para estimular o aprendizado sensório-motor.

**Tabela 3.** Conhecimento dos profissionais da Atenção Primária à Saúde que orientam as mães sobre a introdução alimentar em lactentes, Manhuaçu, Minas Gerais, 2024.

| <b>Fatores de conhecimento</b>  | <b>Expectativa de resposta*</b> | <b>Percentual de acerto (%)</b> |
|---|---------------------------------|---------------------------------|
| Açúcar não deve ser ofertado para crianças menores de 2 anos.   | Sim                             | 100                             |
| É normal que na introdução alimentar a criança aceite pouca quantidade. Pode-se avaliar se o consumo está sendo apropriado através da curva de crescimento com base no peso e altura. | Sim                             | 85,7143                         |
| No almoço ou jantar, o ideal é conter no prato um alimento de cada grupo: cereais ou tubérculos; leguminosas; proteína animal e verdura ou legumes.                                   | Sim                             | 100                             |
| A partir do 7º mês, inicia a segunda papa principal (almoço ou jantar).   | Sim                             | 57,14286                        |
| As frutas podem ser oferecidas raspadas ou amassadas com garfo ou em pedaços.   | Sim                             | 100                             |
| É importante os sinais de prontidão para iniciar a alimentação complementar.  | Sim                             | 71,4285                         |
| Sucos, mel, chás, café e/ou refrigerantes devem ser oferecidos para crianças $\leq 2$ anos durante a IA**.  | Não                             | 100                             |
| Ao iniciar a introdução alimentar aos 06 meses, não é necessário continuar com o aleitamento materno.   | Não                             | 85,7143                         |

|  |     |                                    |
|--|-----|------------------------------------|
| Papinhas industrializadas devem ser oferecidas para as crianças.   | Não | 100                                |
| <b>Fatores de conhecimento</b>   |     | <b>Percentual de erro (%)</b>      |
| Na introdução alimentar, não é recomendado a oferta de ovos cozidos.   | Não | 57,14286                           |
| Não há contraindicações em relação ao uso do sal para temperar a comida de crianças com idade $\leq$ 01 ano. | Não | 57,14286                           |
| <b>Fatores de conhecimento</b>   |     | <b>Percentual de “não sei” (%)</b> |
| É recomendado o uso do liquidificador no preparo da comida de crianças com idade $\leq$ 02 anos.             | Não | 57,14286                           |

\*Sim: afirmação verdadeira; Não: afirmação falsa.

\*\*Introdução alimentar.

Fonte: Autora, 2024.

A Tabela 4 mostra os resultados da classificação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, com base no número de acertos obtidos no questionário aplicado durante a entrevista, junto com a distribuição por profissão. Nesse sentido, o conhecimento de dois médicos (28,6%) sobre a introdução alimentar foi classificado como “Satisfatório”, enquanto três enfermeiras (42,8%) e dois médicos (28,6%) foram avaliados com a classificação “Excelente”.

**Tabela 4.** Classificação do conhecimento dos profissionais da Atenção Primária à Saúde que orientam as mães sobre a introdução alimentar em lactentes, Manhuaçu, Minas Gerais, 2024.

| Classificação do conhecimento    |   |   | Profissionais  |   |          |
|----------------------------------|---|---|----------------|---|----------|
|                                  | N | % | Profissão      | n | %        |
| <b>Insuficiente (&lt;30%)</b>    | 0 | - | -              | - | -        |
| <b>Adequado (≥30&lt;50%)</b>     | 0 | - | -              | - | -        |
| <b>Satisfatório (≥50&lt;70%)</b> |   |   | Médico (a)     | 2 | 28,5715  |
| <b>Excelente (≥70%)</b>          |   |   | Enfermeiro (a) | 3 | 42,85714 |
|                                  |   |   | Médico (a)     | 2 | 28,5715  |

Fonte: Autora, 2024.

Segundo Silva *et al.*, (2017) o conhecimento dos profissionais que trabalham diretamente com as mães é essencial para a realização de consultas e orientações. A transmissão de informações adequadas é uma ação eficaz para a prevenção e promoção da saúde desse público. Lembrando que em uma unidade da Estratégia de Saúde da Família não há a presença do enfermeiro nesse processo, é importante incentivar sua participação nessas orientações, ampliando assim o alcance das informações para um número maior de mães.

Entretanto, na Tabela 5 observa-se que uma das dúvidas mais frequentes sobre a introdução alimentar é a quantidade de alimentos a ser oferecida à criança. Nesse contexto, o Guia Prático de Alimentação da Criança de 0 a 5 anos (SBP, 2021) recomenda que, a partir do sexto mês de vida, sejam oferecidas de 2 a 3 colheres de sopa de alimentos amassados, podendo aumentar essa quantidade conforme aceitação da criança. No sétimo mês, é indicado oferecer uma tigela de 250 ml de alimentos amassados. Entre o nono e o décimo primeiro mês, recomenda-se a oferta de 3/4 de uma xícara de alimentos cortados ou levemente amassados. Por fim, entre doze e vinte e quatro meses, os alimentos devem ser oferecidos cortados, totalizando uma tigela de 250 ml.



**Tabela 5.** Dúvidas frequentes sobre a introdução alimentar em lactentes, segundo os profissionais da Atenção Primária à Saúde que orientam as mães neste processo, Manhuaçu, Minas Gerais, 2024.

| <b>Dúvidas levantadas pelos profissionais</b>                                    | <b>Frequência de aparecimento</b> |
|--|-----------------------------------|
| Quantidade de alimentos a ser ofertados de acordo com a idade da criança.        | 4                                 |
| Momento para introduzir cada tipo/grupo de alimentos.                            | 3                                 |
| Como orientar as mães sobre a recusa da criança ao experimentar novos alimentos. | 2                                 |
| Quando iniciar e a quantidade de oferta de água.                                 | 1                                 |

Fonte: Autora, 2024.

Outra dúvida comum refere-se ao momento ideal para a introdução de cada grupo alimentar. A Sociedade Brasileira de Pediatria (2021) orienta que, desde a primeira papa principal, que deve ser iniciada no sexto mês, é essencial incluir cereais ou tubérculos, leguminosas, proteínas animais, hortaliças, incluindo verduras e legumes.

Além disso, de acordo com a Tabela 5, dois profissionais mencionaram que uma de suas dúvidas é sobre como orientar as mães quando seus filhos se recusam a experimentar novos alimentos. É importante explicar às mães que isso é comum, pois as crianças precisam aprender a comer, trata-se de um período de adaptação. Portanto, é necessário ter paciência e tornar esse momento uma experiência agradável.

Por fim, o início da oferta de água é outra dúvida para alguns profissionais das ESF (Tabela 5). Nesse sentido, a orientação da SBP (2021) é que a água potável deve ser ofertada desde o início da introdução alimentar, pois os alimentos ingeridos pelos lactentes apresentam uma maior quantidade de proteínas e sais, podendo resultar em uma sobrecarga de solutos nos rins.

Dessa forma, o conhecimento técnico dos profissionais da Atenção Primária à Saúde é essencial para o acolhimento, esclarecer dúvidas, reduzir as dificuldades e compartilhar experiências (Brasil, 2015).

#### **4. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Uma introdução alimentar adequada é fundamental para o desenvolvimento saudável dos lactentes, pois atende às suas necessidades nutricionais. Por isso, é essencial que a transição do aleitamento materno exclusivo para a alimentação complementar seja orientada por profissionais capacitados, a fim de evitar distúrbios nutricionais e, assim, prevenir danos à saúde das crianças. Nesse sentido, os profissionais da Estratégia de Saúde da Família desempenham um papel crucial, uma vez que mantêm contato direto e contínuo com as famílias, possibilitando a transmissão de informações essenciais sobre a introdução alimentar.

Diante disso, esse estudo observou que, nas unidades de Estratégia de Saúde da Família, médicos e enfermeiros são os responsáveis por fornecer orientações e auxiliar as famílias no processo de introdução alimentar dos lactentes. No entanto, em uma das unidades, a enfermeira não participa desta orientação. Os profissionais responsáveis por essa tarefa limitam-se a esclarecer dúvidas durante as consultas, e apenas uma enfermeira realiza uma palestra anual nas escolas para conscientizar as crianças sobre a importância de uma alimentação saudável. Além disso, foi observado que os profissionais demonstraram conhecimentos classificados como satisfatórios e excelentes, mas ainda apresentam algumas dúvidas quanto ao processo de introdução alimentar.

Contudo, a ampliação das políticas públicas e o aprimoramento dos profissionais da Atenção Primária à Saúde são fundamentais para garantir que estejam capacitados para orientar as famílias sobre a introdução alimentar. Além disso, é necessário adotar ações complementares, como a distribuição de cartilhas informativas que abordem o processo de introdução alimentar de forma clara e acessível, assim como a realização de palestras periódicas com pediatras e nutricionistas, para fornecer orientação qualificada às famílias. Outro ponto importante seria estabelecer um dia específico, ao menos uma vez por mês, para avaliar o peso e a altura das crianças, com o objetivo de monitorar o seu crescimento e identificar possíveis deficiências nutricionais. Essas ações, ao serem realizadas de forma integrada, contribuirão para uma alimentação mais saudável, a prevenção de doenças e a promoção da saúde infantil.

## 5. REFERÊNCIAS

ARANTES, Cássia Irene Spinelli; MONTRONE, Aida Victoria Garcia; MILIONI, Debora Brechesi. Concepções e conhecimento sobre amamentação de profissionais da atenção básica à saúde. **Revista Eletr. Enf.**, v. 10. n. 4, p. 933-944, 2008.

ARAÚJO, Neurani Rodrigues; FREITAS, Francisca Marta Nascimento de Oliveira; LOBO, Rosimar Honorato. Formação de hábitos alimentares na primeira infância: benefícios da alimentação saudável. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p.1-9, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Cadernos de Atenção Básica nº 23. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **PROTEJA: Estratégia Nacional para Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil: orientações técnicas**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2022.

GOMES, Rayssa Araújo; GARCIA, Tulia Fernanda Meira; GARCIA, Lígia Rejane Siqueira. Conhecimento dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a introdução alimentar infantil. **Revista Ciência Plural**, v. 8, n. 2, p. 1-21, 2022.

GUEDES-GRANZOTTI, Raphaela Barroso; SILVA, Kelly da; CÉSAR, Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro; DORNELAS, Rodrigo; SOUZA, Larissa Santos; JESUS, Larissa Santos de; OLIVEIRA, Taisa Ribeiro de Souza; DOMENIS, Danielle Ramos. Importância das orientações em saúde para o desenvolvimento infantil e o aleitamento materno no primeiro ano de vida. **Revista Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 31, n. 3, 1-8, 2020.

LOPES, Wanessa Casteluber; MARQUES, Fúlvia Karine Santos; OLIVEIRA, Camila Ferreira de; RODRIGUES, Jéssica Alkmim; SILVEIRA, Marise Fagundes; CALDEIRA, Antônio Prates; PINHO, Lucinéia de. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. **Rev. Paul. Pediatr.**, v. 36, n. 2, p. 164-170, 2018.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARINHO, Leticia Maia Forte; CAPELLI, Jane de Carlos Santana; ROCHA, Camilla Medeiros Macedo da; BOUSKELA, Alice; CARMO, Cleber Nascimento do; FREITAS, Silvia Eliza Almeida Pereira de; ANASTÁCIO, Alexandra da Silva; ALMEIDA, Maria Fernanda Larcher de; PONTES, Juliana da Silva. Situação da alimentação complementar de crianças entre 6 e 24 meses assistidas na Rede de Atenção

Básica de Saúde de Macaé, RJ, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 3, p. 977-986, 2016.

MARTINS, Christine Baccarat de Godoy; SANTOS, Danuza da Silva; LIMA, Fernanda Cristina Aguiar; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz. Introdução de alimentos para lactentes considerados de risco ao nascimento. **Epidemiologia Serv. Saúde**, v. 23, n. 1, p. 79-90, 2014.

MEDEIROS, Andréa Monteiro Correia; BATISTA, Bruna Gonçalves; BARRETO, Ikaro Daniel de Carvalho. Aleitamento materno e aspectos fonoaudiológicos: conhecimento e aceitação de mães de uma maternidade. **Audiology - Communication Research (ACR)**, v. 20, n. 3, p. 183-190, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

SANTOS, Giovanna Costa de Paula dos; PINTO, Natalia Rafaela Aparecida; SANTOS, Beatriz Aparecida. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **Revista Saúde em Foco**, n.9, p. 225–228, 2017.

SCHINCAGLIA, Raquel Machado; OLIVEIRA, Amanda Cristine de; SOUSA, Lucilene Maria de; MARTINS, Karine Anusca. Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 24, n. 3, p. 465-474, 2015.

SILVA, Dilcelene Menezes da; SILVA, Janine Gusmão Varnou da; FIGUEIREDO, César Alexandre Rodrigues. Assistência de enfermagem em puericultura: um estudo bibliográfico. **Revista Saber Científico**, v. 6, n. 1, p. 48-60, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Guia prática de alimentação da criança de 0 a 5 anos**. São Paulo: SBP, 2021. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/23148cf-GPrat\\_Aliment\\_Crc\\_0-5\\_anos\\_SITE.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23148cf-GPrat_Aliment_Crc_0-5_anos_SITE.pdf). Acesso em: 27 ago. 2024.

UNICEF. **Alimentação na primeira infância**: conhecimentos, atitudes e práticas beneficiários do Programa Bolsa Família. Brasília: UNICEF, 2021.

VENANCIO, Sonia Isoyama; FERREIRA, Regicely Aline Brandão; RELVAS, Gláucia Rocha Barbosa; MELO, Daiane Sousa; ALVES, Valdecyr Herdy; PEREIRA, Audrey Vidal. **Amamenta e alimenta Brasil**: Recomendações baseadas no guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Florianópolis: UFSC, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Indicators for assessing infant and young child feeding practices.** Conclusions of consensus meeting held 6-8 November 2007. Washington, 2007.