



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

**FATORES RELACIONADOS À ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DOS 6 MESES AOS
DOIS ANOS DE VIDA DA CRIANÇA: REVISÃO DE ESCOPO**

FERNANDA GABRIELA VASCONCELOS DO NASCIMENTO

RECIFE

2024

FERNANDA GABRIELA VASCONCELOS DO NASCIMENTO

**FATORES RELACIONADOS À ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DOS 6 MESES AOS
DOIS ANOS DE VIDA DA CRIANÇA: REVISÃO DE ESCOPO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à banca examinadora da Universidade Federal
de Pernambuco em cumprimento às
exigências para obtenção do título de Bacharel
em Enfermagem.

Orientadora: Dra. Maria Wanderleya de
Lavor Coriolano Marinus

Coorientadora: Dra. Renata Cordeiro
Domingues

RECIFE

2024

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

NASCIMENTO, Fernanda Gabriela Vasconcelos do.

Fatores relacionados à alimentação saudável dos 6 meses aos dois anos de vida da criança: revisão de escopo / Fernanda Gabriela Vasconcelos do NASCIMENTO. - Recife, 2024.

30 : il., tab.

Orientador(a): Maria Wanderleya de Lavor Coriolano MARINUS

Coorientador(a): Renata Cordeiro DOMINGUES

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Enfermagem - Bacharelado, 2024.

1. Alimentação infantil. 2. Introdução alimentar. 3. Lactente. 4. Práticas alimentares saudáveis. 5. Enfermagem. I. MARINUS, Maria Wanderleya de Lavor Coriolano. (Orientação). II. DOMINGUES, Renata Cordeiro. (Coorientação). IV. Título.

610 CDD (22.ed.)

FERNANDA GABRIELA VASCONCELOS DO NASCIMENTO

**FATORES RELACIONADOS À ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DOS 6 MESES AOS
DOIS ANOS DE VIDA DA CRIANÇA: REVISÃO DE ESCOPO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à banca examinadora da Universidade Federal
de Pernambuco em cumprimento às
exigências para obtenção do título de Bacharel
em Enfermagem.

Orientadora: Dra. Maria Wanderleya de
Lavor Coriolano Marinus

Coorientadora: Dra. Renata Cordeiro
Domingues

Aprovado em: 08/02/2024

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Maria Wanderleya de Lavor Coriolano Marinus (Orientadora) Presidente
Universidade Federal de Pernambuco

Profa. Dra. Fabia Alexandra Pottes Alves (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco - Departamento de Enfermagem

Prof. Msc. Julianne Melo dos Santos Melquiades (Examinadora externa)
Universidade Federal de Pernambuco - Departamento de Enfermagem

AGRADECIMENTOS

Quero expressar minha sincera gratidão a todos aqueles que contribuíram para minha formação e para a conclusão dessa etapa. Dedico este trabalho a minha família que sempre me apoiou e esteve ao meu lado nos momentos mais difíceis. Em especial à minha mãe por ter sido uma grande incentivadora ao longo de toda minha jornada como estudante e ao meu pai por sempre acreditar que eu era capaz e hoje, mesmo não estando nesse plano, seu amor e seu cuidado se fazem presentes, in memoriam.

Agradeço aos meus amigos que seguraram minha mão e me deram forças para atravessar os obstáculos que enfrentei ao longo desses quase 6 anos de graduação. Agradeço também a todos os meus queridos professores que com tanto empenho e dedicação repassaram seus conhecimentos de maneira exemplar.

Minha gratidão também à minha orientadora Dr^a Maria Wanderleya e à co-orientadora Renata Domingues por todo o suporte e disponibilidade que me foram dados durante o processo. Por último, mas não menos importante, agradeço a Deus e a força espiritual por iluminarem meu caminho, me guiarem na busca dos meus sonhos e por colocarem em minha vida todas as pessoas que aqui foram citadas. Muito obrigada.

“Crescer saudável é um direito de toda criança.” UNICEF

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os primeiros dois anos de vida da criança são cruciais para que ela cresça e se desenvolva. O primeiro alimento deve ser prioritariamente o leite materno durante os 6 primeiros meses de vida e, a partir disso, a introdução gradual da alimentação da família. As refeições saudáveis são essenciais na formação física e mental do indivíduo. **OBJETIVO:** Mapear, na literatura, os estudos que abordam os fatores (individuais, familiares, comunitários e sociais) relacionados à alimentação saudável de crianças de 6 a 24 meses. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão de escopo, composta por artigos originais de pesquisa que abordam fatores individuais, familiares, comunitários e sociais relacionados à alimentação saudável nos primeiros dois anos de vida em países de média e baixa renda. As bases de dados utilizadas foram: LILACS, *PubMed*, *SCOPUS* e *Web of Science*. Critérios de inclusão: estudos epidemiológicos, estudos documentais, estudos qualitativos, estudos experimentais e quase experimentais; nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados a partir de 2019 até 2023. Foram excluídos do processo de busca estudos que não responderam à pergunta condutora, estudos duplicados, artigos de revisão, trabalhos de conclusão, literatura cinzenta e artigos que tratam apenas do Aleitamento Materno Exclusivo (AME). A análise dos artigos foi feita com o auxílio da plataforma Rayyan. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** 927 artigos foram identificados nas quatro bases de dados utilizadas, mas apenas 84 estavam dentro dos critérios de elegibilidade. A amostra final foi de 29 estudos selecionados. Os artigos analisados, eram de predominância no idioma inglês, seguidos do espanhol e português. As bases voltadas à nutrição e à enfermagem foram as mais presentes, posteriormente seguindo de ciências médicas. Os principais fatores encontrados foram os fatores socioeconômicos e culturais, familiares e individuais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Destaca-se a importância de compreender os principais fatores que influenciam a alimentação saudável em crianças de 6 a 24 meses de vida além de uma visão mais holística na promoção de bons hábitos. Para tal, faz-se necessário mais estudos sobre a temática a fim de promover saúde e prevenir agravos.

Palavras-chaves: Alimentação infantil, Introdução alimentar, Lactente, Práticas alimentares saudáveis, Enfermagem

ABSTRACT

INTRODUCTION: The first two years of a child's life are crucial for growth and development. Breast milk should be the priority for the first 6 months, followed by the gradual introduction of family meals. Healthy meals are essential for both physical and mental development. **OBJECTIVE:** To map, in the literature, studies addressing factors (individual, familial, community, and societal) related to healthy eating in children aged 6 to 24 months. **METHOD:** This is a scoping review comprising original research articles that explore individual, familial, community, and societal factors related to healthy eating in the first two years of life in medium and low-income countries. The databases used were LILACS, PubMed, SCOPUS, and Web of Science. Inclusion criteria encompassed epidemiological studies, documentary studies, qualitative studies, experimental studies, and quasi-experimental studies in English, Portuguese, and Spanish, published from 2019 to 2023. Excluded were studies not addressing the guiding question, duplicates, review articles, theses, grey literature, and articles focusing solely on Exclusive Breastfeeding (EBF). Article analysis was performed using the Rayyan platform. **RESULTS AND DISCUSSION:** 927 articles were identified across the four databases, but only 84 met eligibility criteria. The final sample included 29 selected studies. The majority of the analyzed articles were in English, followed by Spanish and Portuguese. Nutrition and nursing-focused databases were more prevalent, followed by medical sciences. The primary factors identified were socio-economic and cultural, familial, and individual. **FINAL CONSIDERATIONS:** Emphasizing the importance of understanding key factors influencing healthy eating in children aged 6 to 24 months calls for a more holistic approach in promoting good habits. Further research on this topic is needed to promote health and prevent adverse outcomes.

Keywords: Child nutrition, Introduction to solid foods, Infant, Healthy eating practices, Nursing

LISTA DE ABREVIACÕES

AME	Aleitamento Materno Exclusivo
FIES	Food Insecurity Experience Scale
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAN	Política Nacional de Alimentação
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS.....	14
2.1 Objetivo Geral.....	14
2.2 Objetivos específicos.....	14
3 MÉTODO.....	15
3.1 Desenho da Pesquisa.....	15
3.2 População e amostra.....	15
3.2.1 Critérios de inclusão.....	15
3.2.2 Critérios de exclusão.....	15
3.3 Estratégia de Busca.....	16
3.3.1 Busca nas bases de dados e cruzamentos.....	18
3.4 Análise de dados.....	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

Os primeiros dois anos de vida da criança são cruciais para que ela cresça e se desenvolva. Nessa fase, ela cresce em estatura e peso e desenvolve habilidades esperadas para a idade, como sustentar a própria cabeça, engatinhar, segurar objetos, mastigar, falar e andar. O primeiro alimento deve ser prioritariamente o leite materno durante os 6 primeiros meses de vida e, a partir disso, a introdução gradual da alimentação da família. O crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor da criança dependem tanto de fatores genéticos quanto da sua interação com o meio externo, ou seja, para que o lactente se torne um indivíduo saudável, é necessário que seus pais e responsáveis sejam comprometidos com seu bem-estar e segurança e ofereça uma alimentação saudável (Brasil, 2019).

O leite materno é um alimento rico em carboidratos, vitaminas, minerais, gorduras e anticorpos, sendo importantes no combate de microorganismos e agentes infecciosos, conferindo proteção à criança. Além disso, também encontramos a lactalbumina, que é uma proteína encontrada somente no leite materno (Fundação Abrinq, 2020). Sabendo dessa composição e quão completo é, o bebê que está em aleitamento exclusivo não necessita de nenhum líquido ou alimento complementar. A Organização Mundial de Saúde (OMS) sugere que mesmo após a introdução alimentar, a mãe ofereça o seio até os dois anos de idade ou mais (Brasil, 2022).

Os benefícios do aleitamento se estendem também para a mãe, diminui o risco de câncer de mama e outras comorbidades, quanto apresenta benefícios para o bebê, minimizando o risco de doenças respiratórias, infecções, alergias e morte por diarreia. Nos lugares onde a amamentação perdura por mais tempo e é ofertada em livre demanda, há repercussões socioeconômicas positivas. Outrossim, crianças que recebem leite materno ficam doentes com menor frequência e, conseqüentemente, a necessidade de buscar atendimento para recuperação da saúde diminui (Zugaib, 2016).

Segundo Macedo (2022), o desmame precoce é multifatorial. As causas podem ser a depressão pós-parto, parto cesáreo, etnia, a ausência do contato pele a pele imediatamente após o parto, se houve o uso de fórmula infantil pouco tempo após o nascimento, como também a falta de encorajamento e orientação para a mulher durante o curso da gestação e do pós-parto a respeito de alguns problemas na mama que possam surgir não interfiram no aleitamento. Durante o período de amamentação, algumas práticas como o oferecimento de bicos artificiais, fórmulas e outros leites podem atrapalhar esse processo, bem como trazer prejuízos à saúde do lactente (Brasil, 2019). Ainda segundo Macedo (2022), outros pontos

como mãe portadora de deficiência física, produção de leite insuficiente, gemelaridade, renda e retorno ao trabalho impactam diretamente no tempo que essa criança será amamentada. Com a finalidade de diminuir o desmame precoce, a orientação e o estímulo à amamentação devem acontecer no período gestacional.

De acordo com a UNICEF (2021), cerca de 250 milhões de crianças no mundo desenvolvem-se de maneira inadequada em razão da desnutrição crônica ou excesso de peso. A carência de vitaminas e minerais está presente em cerca da metade das crianças de até 5 anos e dois terços das crianças de 6 a 24 meses não possuem a alimentação apropriada. Esse déficit é negativo não só para o desenvolvimento neuropsicomotor, como também para a aprendizagem, imunidade, além de favorecer infecções que podem resultar em óbito.

Existem três pontos que afetam fortemente a nutrição das crianças: a desnutrição, a fome oculta e o sobrepeso. A primeira é notória onde a população é assolada pela pobreza, crises e conflitos humanitários, o que dificulta o acesso aos alimentos e gera más práticas de alimentação. Segundo André et al. (2018), a fome oculta é definida pela deficiência de micronutrientes no organismo, especialmente da vitamina A, ferro, zinco e iodo. Por último, o sobrepeso, que se expressa na maneira mais agravada com a obesidade. Antes sendo vista na parcela com maior poder aquisitivo, atualmente está sendo encontrada na parcela que possui menor concentração de renda, indicando que os alimentos ricos em açúcares e de alto teor calórico são adquiridos com maior facilidade ao redor do mundo (UNICEF, 2019).

A insegurança alimentar pode ser classificada em moderada ou grave a partir da FIES (*Food Insecurity Experience Scale*), uma escala que estima a percentagem da população que encontra restrições significativas, seja moderada (quando o indivíduo possui dúvidas de como conseguirá obter alimentos sendo compelidas a diminuir, ocasionalmente ao longo do ano devido recursos financeiros) ou grave (quando o indivíduo enfrentou a falta de alimentos, passou por períodos de fome ou esteve por dias sem alimentação), para garantir alimentação adequada ao longo de um período de um ano. Aproximadamente 730 milhões de pessoas nos 6 continentes enfrentaram a fome em 2022, enquanto no Brasil cerca de 70 milhões estavam em insegurança alimentar moderada e 21 milhões em insegurança alimentar grave (FAO *et. al.*, 2023).

Tendo em vista o crescimento da população acima do peso e dos maus hábitos alimentares, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), lançada em 1999, possui o objetivo de promover hábitos alimentares saudáveis, bem como prevenir doenças e agravos associados à alimentação e a nutrição repercutindo na melhoria da qualidade de saúde nutricional da população brasileira. Para que essa meta seja alcançada, essa política

engloba algumas temáticas como o combate à desnutrição e obesidade, o incentivo ao aleitamento materno exclusivo e a regulação e rotulagem dos alimentos (Brasil, 2013).

Outra iniciativa importante que se destaca é o Programa Nacional de Suplementação de Ferro. Sabe-se que os lactentes fazem parte de um grupo mais suscetível a desenvolver anemia ferropriva, desse modo, a estratégia traz impactos positivos uma vez que atua na prevenção da deficiência de ferro evitando prejuízos nos desenvolvimentos físico e cognitivo.

Além das políticas já citadas, o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A é de grande relevância para as crianças menores de dois anos considerando que em países subdesenvolvidos como o Brasil, a deficiência da vitamina A estava presente em uma parcela considerável da população e sua principal consequência são problemas na visão. Esse programa atende lactentes a partir de 6 meses e crianças até 5 anos de idade (Brasil, 2022).

Diante do exposto, levanta-se o seguinte questionamento: **Quais os fatores (individuais, familiares, comunitários e sociais) relacionados à alimentação saudável nos primeiros dois anos de vida da criança?**

Sabe-se que as refeições saudáveis são essenciais na formação física e mental do indivíduo, logo, é de grande interesse buscar soluções factíveis para sanar a problemática em questão. Dessa forma, o objetivo deste estudo é descrever/analisar, por meio de uma revisão de escopo, o que a literatura aborda sobre os fatores relacionados à alimentação saudável e os motivos pelos quais o consumo de alimentos inadequados perdura.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Mapear, na literatura, os estudos que abordam os fatores (individuais, familiares, comunitários e sociais) relacionados à alimentação saudável de crianças de 6 a 24 meses.

2.2 Objetivos específicos

- Explorar na literatura os estudos que discutem os fatores que implicam direta ou indiretamente na alimentação de crianças de 6 a 24 meses;
- Descrever os resultados dos estudos;
- Apresentar os principais fatores que contribuem para uma alimentação saudável de crianças de 6 meses a 2 anos.

3 MÉTODO

3.1 Desenho da Pesquisa

O presente trabalho trata-se de uma revisão de escopo e possui a finalidade de analisar os fatores (individuais, familiares, comunitários e sociais) que influenciam na alimentação de crianças de 6 meses a 2 anos com foco em países em desenvolvimento. A revisão de escopo tem o objetivo de explorar os principais conceitos da temática analisada, verificar as proporções do estudo para avaliar lacunas existentes (Sanches *et al.*, 2018).

3.2 População e amostra

A população de interesse para este trabalho é composta por artigos originais de pesquisa que abordam fatores individuais, comunitários, familiares e sociais relacionados à alimentação saudável nos primeiros dois anos de vida em países de média e baixa renda. Em se tratando de uma revisão de escopo e esta não envolver coleta de dados de sujeitos, não se aplica uma amostra com indivíduos mas sim, a análise de estudos e publicações nas bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), *PubMed*, *SCOPUS* e *Web of Science*.

3.2.1 Critérios de inclusão

Foram incluídos estudos que tratam dos múltiplos fatores relacionados à alimentação de crianças de 6 meses a 2 anos de idade, dos quais serão considerados como critérios de inclusão:

- a) Quanto ao tipo de estudo: estudos epidemiológicos, estudos documentais, estudos qualitativos, estudos experimentais e quase experimentais.
- b) População e amostra: os estudos analisados devem incluir crianças de 6 a 24 meses, bem como a família, a comunidade e os diversos fatores sociais de países de média e baixa renda.
- c) Quanto ao idioma: os idiomas escolhidos para esta busca são o inglês, português e espanhol.
- d) Quanto ao limite temporal: artigos publicados a partir de 2019 até 2023.

3.2.2 Critérios de exclusão

Foram excluídos do processo de busca estudos que não respondem à pergunta condutora, estudos duplicados, artigos de revisão, literatura cinzenta como teses, artigos que

tratam apenas do Aleitamento Materno Exclusivo (AME), dissertações e trabalhos de conclusão. Ainda no processo de exclusão de artigos, foi realizada uma nova filtragem e os artigos que tinham como foco os primeiros 6 meses de vida da criança também foram removidos.

3.3 Estratégia de Busca

Para a realização da estratégia de busca empregou-se o recurso dos operadores *booleanos* AND e OR, como descrito no Quadro 1 abaixo. Como cada base de dados possui suas particularidades nas propriedades de busca, adaptou-se às estratégias utilizadas. O refinamento feito com os estudos encontrados foi baseado de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Para que se tivesse uma explanação da estratégia PICO utilizada com os descritores DECS/MESH foi feito um quadro com as bases de dados utilizadas na busca dos artigos para que fosse atingidos os objetivos do estudo.

Quadro 1 - Estratégia PICO, descritores DECS/MESH e bases de dados utilizadas para busca dos artigos, Recife, Brasil, 2023.

Acrônimo	Descritores (DECS)	Descritores (MESH)	Bases de dados
P- população- crianças de 6 meses à dois anos	“Lactente” OR “Lactentes”	“Infant” OR “Infants” OR “Infantile” OR “Infant and Newborn Nutrition”	LILACS <i>PubMed</i> <i>SCOPUS</i> <i>Web of Science</i>
I- interesse- fatores relacionados à alimentação saudável	(“Nutrição do Lactente” OR “Nutrição infantil” OR “Fenômenos Fisiológicos da Nutrição do Lactente” OR “Alimentação complementar” OR “Alimento Complementar” OR “Fenômenos Fisiológicos Nutricionais do Lactente” OR “Fisiologia da Nutrição do Lactente” OR “Fisiologia Nutricional do Lactente” OR “Suplementação Alimentar” OR	(“Infant Nutrition” OR “Infant Nutritional Physiological Phenomena” OR “Feeding Behavior” OR “Predominant Breastfeeding” OR “timing of breastfeeding” OR “overcoming breastfeeding problems” OR “Partial Breastfeeding” OR “Breastfeeding and Complementary Feeding”)	

	“Comportamento alimentar” OR “Bons Hábitos Alimentares” OR “Comportamento Relacionado à Alimentação” OR “Conduta na Alimentação” OR “Hábitos Alimentares” OR “Hábitos Alimentares Insalubres” OR “Hábitos Alimentares pouco Saudáveis” OR “Hábitos Alimentares Saudáveis” OR “Hábitos Dietéticos” OR “Padrões Alimentares” OR “Práticas Alimentares Saudáveis” OR “Tradições Alimentares” OR “Aleitamento Materno Predominante” OR “Aleitamento Materno Parcial” OR “Alimentação Mista” OR “Aleitamento Materno Complementado” OR “Alimentação Mista” OR “Aleitamento Materno” OR “Aleitamento” OR “Aleitamento Materno Exclusivo” OR “Alimentado ao Peito” OR “Alimentado no Peito” OR “Alimentação ao Peito” OR “Amamentado” OR “Amamentação” OR “Amamentação com Ama-de-Leite” OR “Compartilhamento de Leite” OR “Transtornos da Nutrição do Lactente” OR “Desnutrição do		
--	--	--	--

	Lactente” OR “Toxicose do Lactente” OR “Transtornos Nutricionais do Lactente”)		
Co- Contexto- contexto (individual, familiar, comunitário e social)	-	-	-

Fonte: Autora, 2023.

3.3.1 Busca nas bases de dados e cruzamentos

Quadro 2 - Quantitativo de estudos de acordo com as bases de dados selecionadas.

Base	Encontrados
<i>PubMed</i>	39
<i>SCOPUS</i>	6
LILACS	315
<i>Web of Science</i>	567
TOTAL	927

Fonte: Autora, 2023.

3.4 Análise de dados

Inicialmente o estudo percorreu duas fases para a seleção de estudos. A primeira foi realizada a estratégia de busca de acordo com cada base de dados; após isso, foram assinalados como não elegíveis manualmente, fazendo a exclusão de estudos através do ano selecionado; em seguida, com os artigos encaminhados para a triagem, foi utilizado o aplicativo de revisão Rayyan, que agiliza a triagem inicial de resumo e títulos utilizando um processo de semi-automação, incorporando um alto nível de usabilidade no processo (Ouzzani *et al.*, 2016). Na segunda fase, foi realizada a leitura na íntegra para definir a amostra final. Para que se tivesse uma maior organização e categorização do processo foi utilizado a Microsoft Excel, coletando as seguintes informações: título, base de dados pesquisada, ano, autores, tipo de publicação, desenho de estudo, resultados (principais fatores

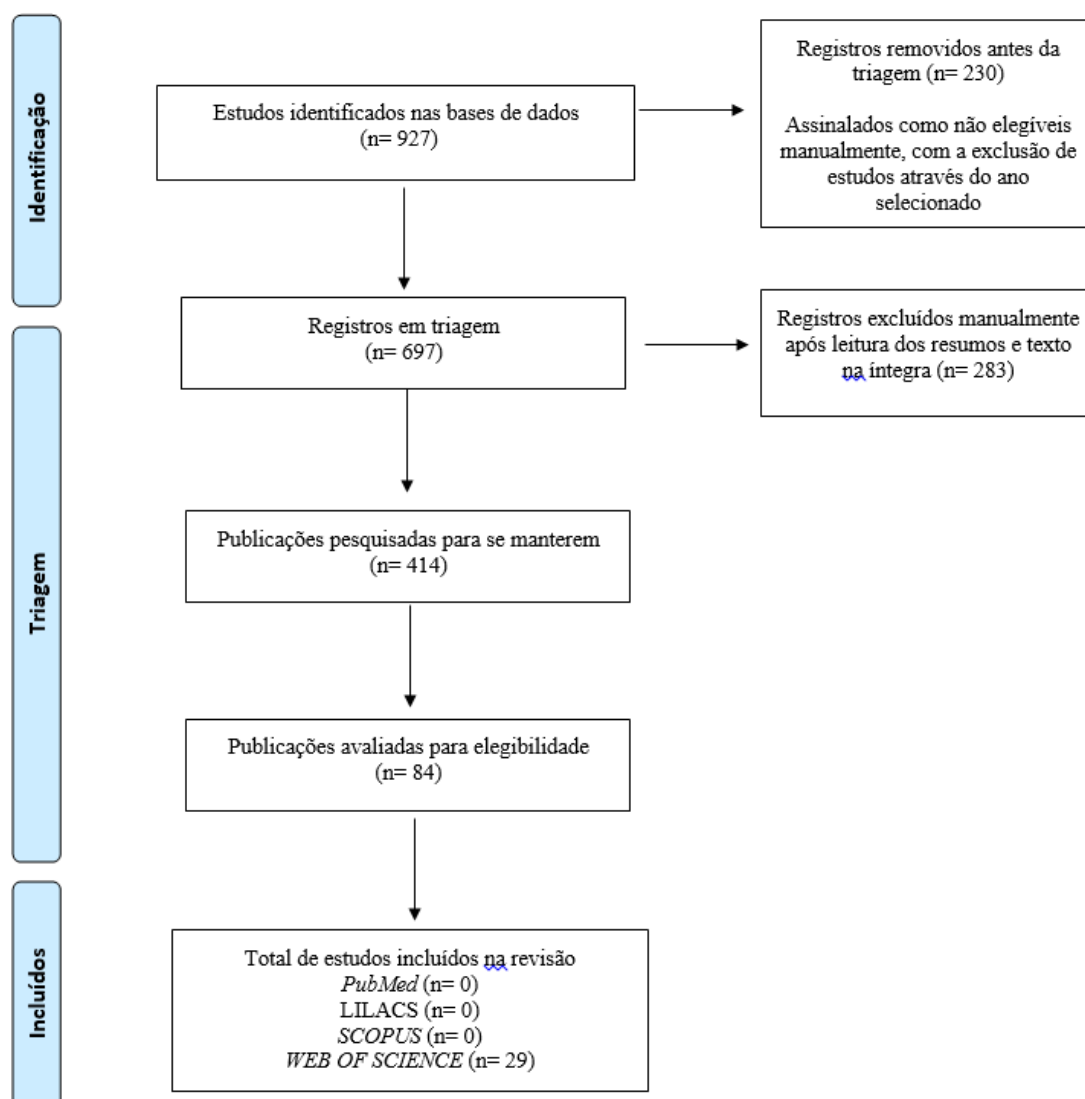
encontrados relacionados à alimentação saudável dos 6 meses aos 2 anos de vida da criança) e período em mês/ano da realização do estudo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente um total de 927 artigos foram identificados nas quatro bases de dados utilizadas: *Web Of Science*, *PubMed*, LILACS e *SCOPUS*. Esses artigos antes de passarem pela triagem baseada como não elegíveis manualmente, com a exclusão de estudos através do ano selecionado sendo removidos em torno de 230 estudos, tendo o quantitativo de 697 estudos para a triagem. Foram excluídos manualmente após a leitura dos resumos e texto na íntegra o quantitativo de 283 trabalhos, restando apenas 414 publicações avaliadas para se manterem, sendo aprovadas apenas 134 avaliadas para os critérios de elegibilidade.

Os resultados da primeira análise ressaltam a importância de abordar um amplo espectro de fontes de informação para obtenção de uma visão mais abrangente sobre a pesquisa em questão. Ainda que a maioria dos artigos tenham sido provenientes da plataforma *Web Of Science*, outras plataformas também trouxeram estudos interessantes para a pesquisa. Foram 134 estudos que apresentaram concordância com os critérios de elegibilidade, sendo 82 na *Web Of Science*, 21 na LILACS, 16 na PubMed e 15 na SCOPUS, ficando com a amostra final de 29 estudos selecionados (Imagem 1).

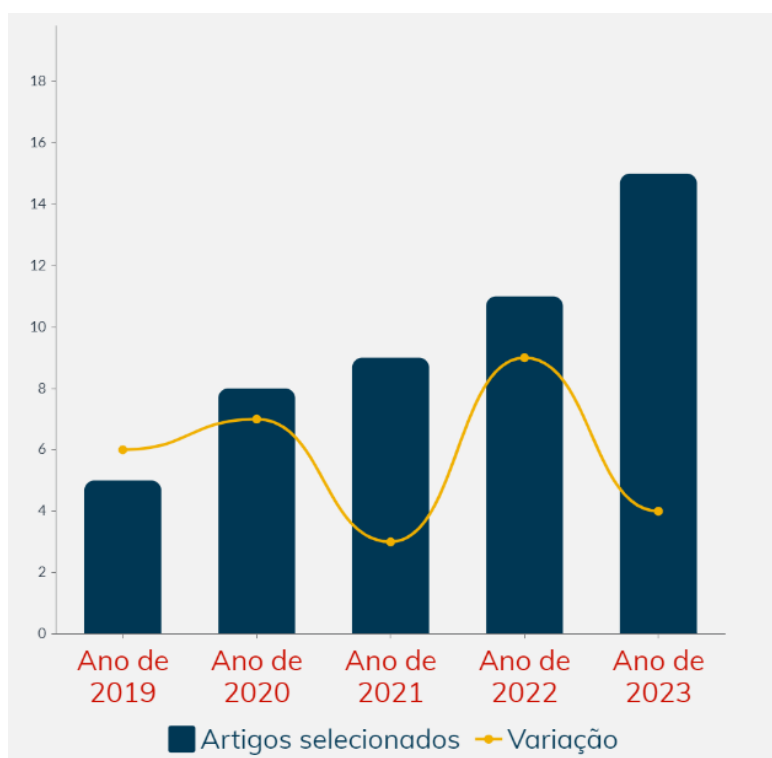
Imagem 1 – Fluxograma dos resultados recuperados nas bases de dados



Fonte: Elaborado pela autora com base no fluxograma PRISMA (2023).

Os artigos analisados, eram de predominância no idioma inglês, seguidos do espanhol e português. No que tange às bases de dados, averiguou-se que as bases voltadas à nutrição e à enfermagem foram as mais presentes, posteriormente seguindo de ciências médicas. Inicialmente, para entender a distribuição temporal, decidiu-se identificar os anos que demonstram um interesse crescente nas preocupações com a alimentação saudável nos primeiros dois anos de vida. O Gráfico 1 ilustra essa distribuição, mostrando os anos em que os artigos relevantes foram publicados.

Imagem 2 - Distribuição temporal dos estudos publicados no período de 2019 a 2023.



Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados da pesquisa. (2023).

É evidente que as publicações referentes aos fatores relacionados à alimentação saudável nos primeiros dois anos de vida apresentaram tendência crescente nos últimos anos, sendo seu pico observado no ano de 2022, seguido de um decréscimo no ano de 2023, no qual são identificadas apenas 4 publicações. Apesar do decréscimo em mais da metade das produções em relação ao ano anterior, as expectativas são que essa temática volte a ser discutida com o passar do tempo.

A população estudada foi predominantemente composta por recém-nascidos, puérperas, lactantes, profissionais de saúde e a rede de apoio, sendo avaliados de acordo com a temática do estudo.

Quadro 3 - Categorização dos estudos selecionados conforme os fatores socioeconômicos e culturais, familiares e individuais relacionados à alimentação saudável em crianças de 6 meses a 2 anos de vida.

Fatores	Categorias
Socioeconômicos e culturais	1. Renda familiar; 2. Diversidade alimentar; 3. Emprego materno 4. Escolaridade materna;

	5. Enfermeiros promovendo educação permanente; 6. Informações; 7. Práticas culturais;
Familiares	1. Apoio social da família e/ou rede de apoio; 2. Segurança alimentar doméstica;
Individuais	1. Introdução alimentar após os primeiros 6 meses; 2. Alimentação complementar; 3. Idade da criança;

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados da pesquisa. (2023)

De acordo com as categorias subdivididas em seus determinados fatores, diversidade alimentar se mostrou essencial na alimentação saudável dos seis meses aos dois anos de vida da criança. O aleitamento materno exclusivo, seguido da introdução de alimentos complementares adequados, seguros e variados, frequentemente não era adotado pelas mães participantes dos estudos selecionados. Essa situação se deve, em grande parte, à compreensão equivocada das mães sobre a suficiência do leite materno como fonte exclusiva de nutrição para os bebês durante esse período inicial (Mohlala *et al.*, 2022).

A escassez de diversidade na dieta infantil representa um desafio histórico e contemporâneo em todo o país, caracterizado por uma predominância de alimentos básicos ricos em carboidratos e uma oferta limitada de carnes, frutas e vegetais. As práticas insuficientes de amamentação e alimentação complementar, frequentemente referidas como práticas de nutrição para bebês e crianças pequenas, expõem as crianças a um risco elevado de desnutrição durante os primeiros dois anos de vida (Ariff *et al.*, 2020).

Pesquisas recentes identificaram que um nível mais elevado de renda familiar e pertencimento ao quintil de maior riqueza são condições essenciais para a capacidade das famílias de adquirirem alimentos nutritivos e atingirem uma diversidade na alimentação (Ariff *et al.*, 2020). Observa-se uma tendência de redução na prevalência do retardo no crescimento em diversos países. No Brasil, essa diminuição pode ser atribuída a avanços em fatores socioeconômicos relevantes para a saúde, como o incremento na educação das mães e a diminuição dos índices de pobreza, além de uma melhoria na oferta de serviços fundamentais, que inclui o fornecimento de água e saneamento básico, e a garantia de acesso universal aos serviços de saúde (Gonçalves *et al.*, 2019).

Já quando se fala sobre apoio social, numerosas mães experimentaram uma carência de suporte social efetivo, referindo-se à ausência de indivíduos de confiança que pudessem oferecer orientação, assistência, e consolo, particularmente nos momentos críticos do trabalho de parto, do nascimento, nas fases iniciais da amamentação e ao começar a alimentação complementar de seus bebês (Athavale *et al.*, 2020).

Apesar de terem recebido orientações informativas de profissionais de saúde no Centro de Saúde Materno-Infantil e nas clínicas, a maioria das mães manifestou a necessidade de maior suporte emocional e social para colocar em prática as recomendações sugeridas. Apesar de muitas mães residiam em lares familiares extensivos, tal arranjo não assegurava o recebimento de suporte social e emocional. Aquelas inseridas em contextos familiares amplos e multigeracionais, particularmente junto à família do cônjuge e à avó paterna, relataram enfrentar estruturas familiares intrincadas, um acréscimo nas obrigações domésticas, restrições em suas autonomias decisórias e tensões decorrentes de conflitos familiares (Athavale *et al.*, 2020). Resultado que revela a desigualdade e disputa entre gêneros como aspectos históricos e estruturantes das sociedades patriarcais, conservados até os dias atuais, responsáveis pela sobrecarga e exploração das mulheres mães nas funções do cuidado familiar.

Estratégias voltadas para mulheres em fase de reprodução, com o objetivo de aprimorar os indicadores nutricionais dos infantes, podem abranger: orientação sobre a prática da amamentação exclusiva ao longo do período gestacional; oferta de medidas de planejamento reprodutivo destinadas a mulheres de maior idade; orientações voltadas à diminuição de peso após o nascimento; e a administração equilibrada de suplementos de micronutrientes e proteínas antes e durante a gestação. Iniciativas de saúde pública, operacionalizadas em escalas populacional e comunitária, são capazes de fomentar a conscientização a respeito de métodos apropriados de nutrição infantil e promover o acesso a alimentos nutritivos e seguros, bem como infraestruturas sanitárias adequadas (Hashmi *et al.*, 2019).

Quando se fala sobre a segurança alimentar doméstica, algumas mães percebiam que a sua limitação em obter alimentos adequados e nutritivos impactava de forma negativa tanto a quantidade quanto a qualidade de seu leite materno. Essa impressão de deficiência no leite materno, atribuída à ingestão insuficiente de uma dieta nutritiva por parte das mães, também afetava o momento de introdução de alimentos complementares, sendo estes utilizados para suplementar o leite considerado 'diluído'. No contexto estudado, o acesso a alimentos saudáveis, como legumes, era restrito, fazendo com que tais opções fossem raramente

utilizadas na alimentação complementar. Isso levava à adoção de uma dieta repetitiva para os bebês, composta majoritariamente por mingaus de farinha de milho, de consistência líquida ou sólida, frequentemente acompanhados de um caldo derivado de carne/ossos (Mohlala *et al.*, 2022).

Observou-se que a população infantil no Brasil tende a seguir um padrão alimentar, desde a fase de introdução após os primeiros seis meses, que se alinha às orientações estabelecidas pelo Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos (Brasil, 2019). De acordo com este guia, recomenda-se que, a partir dos seis meses de idade, a alimentação do lactente seja complementada, além do leite materno, com uma dieta adequada e saudável fundamentada no consumo de alimentos in natura ou minimamente processados. Estes alimentos, provenientes diretamente de fontes vegetais e animais, incluem frutas, legumes, verduras, ovos, carnes, tubérculos, grãos e cereais. A promoção de hábitos alimentares saudáveis e a prevenção de doenças crônicas nas etapas subsequentes da vida devem ser iniciadas nos primeiros dois anos de vida, considerando que os padrões alimentares estabelecidos na infância frequentemente persistem até a fase adulta (Carvalho *et al.*, 2022).

Os desafios que as famílias enfrentam ao tentar nutrir seus filhos de maneira saudável transcendem a simples recusa alimentar por parte das crianças. Essas dificuldades incluem limitações financeiras que dificultam o acesso a alimentos nutritivos, a escassez de tempo para o preparo de refeições balanceadas, a falta de costume de incluir vegetais e legumes na dieta, a ausência de uma rotina alimentar regular, o hábito de consumir refeições fora do ambiente familiar, e a preferência por alimentos ricos em gorduras e processados. Tais fatores contribuem significativamente para o estabelecimento de padrões alimentares impróprios (Modes *et al.*, 2020).

A continuidade do aleitamento materno entre mães que participam de programas de pré-natal reflete o compromisso dos profissionais de enfermagem em destacar e incentivar essa prática durante as consultas. Observou-se que filhos de mães de áreas rurais tendem a ser amamentados por um período mais extenso, inclusive após a introdução de alimentos sólidos, especialmente quando essas mães recebem orientação pré-natal de enfermeiras ou parteiras. A pesquisa também revelou que, em comparação com suas contrapartes urbanas, mulheres de áreas rurais apresentam maior probabilidade de manter o aleitamento materno por mais tempo (Indongo *et al.*, 2019).

Durante o período de introdução de novos alimentos à dieta infantil, é crucial que os profissionais de enfermagem forneçam orientações aos pais sobre a importância de apresentar

uma variedade de alimentos de maneira frequente, facilitando assim o processo de reconhecimento e aprendizado por parte da criança. É importante também esclarecer que, nos estágios iniciais, é comum a criança rejeitar parcialmente o alimento, seja derramando-o ou cuspidando-o, o que não deve ser interpretado como uma recusa definitiva. Estudos indicam que a aceitação de um novo alimento pode requerer entre oito a dez tentativas. A falta de informação pode levar alguns pais a perceber incorretamente essas reações iniciais como uma rejeição permanente ao alimento, resultando na desistência de sua oferta subsequente (Modes *et al.*, 2020).

O papel do enfermeiro na educação para a saúde envolve instruir as mães sobre a importância de evitar o consumo de alimentos ultraprocessados e industrializados, tais como biscoitos recheados, salgadinhos embalados, refrigerantes e macarrão instantâneo. Esses produtos são caracterizados por um desequilíbrio nutricional e, devido à sua formulação atrativa e prática, podem induzir ao consumo exagerado, substituindo os alimentos naturais na dieta. A preferência por esses alimentos, aliada à falta de aleitamento materno, pode afetar negativamente o crescimento e desenvolvimento infantil, além de aumentar o risco de infecções, alergias e transtornos alimentares. Além disso, componentes desses produtos podem irritar o revestimento do estômago da criança, prejudicando a digestão e absorção de nutrientes essenciais, ao passo que apresentam um valor nutricional reduzido (Modes *et al.*, 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos achados desta revisão de escopo, constata-se os principais fatores que influenciam a alimentação saudável em crianças de 6 a 24 meses de vida. Nota-se que diversos aspectos são abordados, incluindo o tempo de duração da amamentação até fatores socioeconômicos. Isso revela o nível de complexidade da alimentação infantil, ao se considerar a influência de fatores que envolvem desde o microambiente familiar até fatores macroestruturais, como a renda e emprego. Este período da vida relevante para o desenvolvimento infantil necessita de um olhar mais atento e integral para a promoção de hábitos alimentares saudáveis nessa idade.

Nos estudos selecionados para esta revisão verificou-se fatores socioeconômicos, culturais, familiares e individuais que afetam diretamente a saúde alimentar de crianças no Brasil e no mundo, além de estudos que revelaram associações significativas entre a qualidade/diversidade da alimentação, o crescimento e desenvolvimento infantil. Os fatores em destaque são partes de um todo concatenado em sua complexidade e não devem ser fatorializados e interpretados de forma isolada e linear, visto que a promoção de uma alimentação saudável nos primeiros dois anos de vida é resultante de processos integrados de dimensões multivariadas. É importante ressaltar a expressiva contribuição da enfermagem na produção de conhecimento acerca do tema e sua atuação na atenção primária com destaque para ações de promoção da saúde e educação em saúde. Além disso, oferece apoio às famílias na construção de bons hábitos alimentares, de modo a evitar o consumo de alimentos ultraprocessados, sobretudo nos primeiros dois anos de vida. Desse modo, este estudo destaca a necessidade de trazer o profissional enfermeiro juntamente com a família como seres protagonistas.

Por fim, para compreender e discutir os fatores relacionados à alimentação saudável entre 6 e 24 meses de vida recomenda-se mais estudos no que diz respeito às práticas alimentares infantis visando a promoção de crescimento saudável e na prevenção de agravos à saúde a longo prazo. O trabalho em conjunto da equipe de saúde, família e comunidade é extremamente significativo para a implantação e implementação de estratégias eficazes a fim de que a criança seja beneficiada e possa desfrutar de uma infância mais sadia. Certamente, se fazem imprescindíveis legislações, formulações e implementações de políticas públicas de equidade que reduzam as desigualdades sociais e promovam a segurança alimentar infantil.

REFERÊNCIAS

- ANDRÉ, H. P. et al. Indicadores de insegurança alimentar e nutricional associados à anemia ferropriva em crianças brasileiras: uma revisão sistemática. **Ciências e saúde coletiva**, v. 23, n. 4, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HT568nF3ZVQknXD43rCmDh/#>. Acesso em: 20 jan. 2024.
- ARIFF, S. et al. Determinants of infant and young complementary feeding practices among children 6–23 months of age in urban Pakistan: a multicenter longitudinal study. **BMC Nutrition**, v. 75, n. 6, 2020. Disponível em: <https://bmcnutr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40795-020-00401-3>. Acesso em: 20 jan. 2024.
- ATHAVALE, P. et al. A qualitative assessment of barriers and facilitators to implementing recommended infant nutrition practices in Mumbai, India. **Journal of Health, Population and Nutrition**, v. 7, 2020. Disponível em: <https://jhpn.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41043-020-00215-w>. Acesso em: 20 jan. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos dos Programas Nacionais de Suplementação de Micronutrientes**. 1º Edição. Brasília DF, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_programas_nacionais_suplementacao_micronutrientes.pdf. Acesso em: 20 jan. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde**. A Campanha Nacional busca estimular o aleitamento materno. 2022. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2584-campanha-nacional-busca-estimular-aleitamento-materno>. Acesso em: 20 jan. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos**. 1º Edição. Brasília DF, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em: 20 jan. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. 1º Edição. Brasília DF, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em: 20 jan. 2024.
- CARVALHO, R. B. N. et al. Características associadas aos padrões alimentares em crianças brasileiras menores de dois anos. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/nrHYNH5Sz3Wjfbw8FRTTPGH/?lang=pt#>. Acesso em: 20 jan. 2024.

FAO, FIDA, OPS, PMA y UNICEF. 2023. **América Latina y el Caribe - Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional 2023: Estadísticas y tendencias.** Santiago. Disponível em: <https://www.fao.org/documents/card/es/c/cc8514es>. Acesso em: 20 jan. 2024

FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. 2023. **The State of Food Security and Nutrition in the World 2023. Urbanization, agrifood systems transformation and healthy diets across the rural–urban continuum.** Rome, FAO. Disponível em: <https://www.fao.org/documents/card/en/c/cc3017en>. Acesso em 20 jan. 2024

FUNDAÇÃO ABRINQ. **Cenário da Infância e Adolescência no Brasil.** 1º Edição. Brasília DF, 2020. Disponível em: <https://www.fadc.org.br/sites/default/files/2020-03/cenario-brasil-2020-1aedicao.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2024.

GONÇALVES, H. et al. Infant nutrition and growth: trends and inequalities in four population-based birth cohorts in Pelotas, Brazil, 1982–2015. **Int J. Epidemiol.**, v. 48, n. 1, p. 80-88, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6422060/>. Acesso em: 20 jan. 2024.

HASHMI, A. H. et al. Feeding practices and risk factors for chronic infant undernutrition among refugees and migrants along the Thailand-Myanmar border: a mixed-methods study. **BMC Public Health**, v. 19, p. 15-86, 2019. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7825-7>. Acesso em: 20 jan. 2024.

INDONGO, N. et al. Breastfeeding and complementary feeding patterns in Namibia. **UNISA**, v. 21, n. 2, 2019. Disponível em: https://repository.unam.edu.na/bitstream/handle/11070/3044/indongo_breastfeeding.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=The%20results%20show%20that%20about,per%20cent%20were%20still%20breastfed. Acesso em: 20 jan. 2024.

MACEDO, A. B. Causas do desmame precoce em lactentes: uma revisão integrativa. **Femina**, v. 50, n. 7, p. 435-443, 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1397872/femina-2022-507-435-443.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2024.

MOHLALA, T. B. et al. Exploring the infant feeding experiences of mothers living in selected Tshwane informal settlements: a qualitative study. **South African Journal of Clinical Nutrition**, v. 36, n. 3, 2023. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16070658.2022.2140498>. Acesso em: 20 jan. 2024.

MODES, P. S. S. A. et al. Incentivo e Promoção da Alimentação Complementar Saudável na Consulta de Enfermagem à Criança. **Revista Contexto e Saúde**, v. 20, n. 40, p. 189-198,

2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2020.40.189-198>. Acesso em: 20 jan. 2024.

OUZZANI, M. et al. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, v. 210, n. 5, 2016. Disponível em: <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-0384-4>. Acesso em: 20 jan. 2024.

SANCHES, K. S. et al. Cenário da publicação científica dos últimos 5 anos sobre cuidados paliativos em oncologia: revisão de escopo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, p. e03336, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/XbQpkfwkGrwjP67mMGhrFYc/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 jan. 2024.

SISKO, S. G. et al. Nreastfeeding and infant nutrition knowledge, attitude, and practices of parents. **Turk Arch Pediatr**, v. 57, n. 4, p. 441-447, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35822477/>. Acesso em: 20 jan. 2024.

UNICEF. Alimentação fadada ao fracasso?. **Relatório sobre nutrição na infância**. 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/107241/file/%20Fed%20to%20Fail%20-%20BRIEF%20-%20PORTUGUESE%20-Final.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2024.

ZUGAIB, M.;FRANCISCO, R. P. V. Zugaib obstetrícia. 3 ed. Barueri: Editora Manole, 2016. Acesso em: 20 jan. 2024.