

**INTRODUÇÃO ALIMENTAR E SUAS DIFERENTES FORMAS: UMA  
REVISÃO DE LITERATURA**

***FOOD INTRODUCTION AND ITS DIFFERENT FORMS: A LITERATURE  
REVIEW***

**Ana Karoline Lacerda Sousa Silva**  
Faculdade Atenas - Passos  
[karollacerda684@gmail.com](mailto:karollacerda684@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0002-2695-6436>

**Maria Vitória Pereira Vicente**  
Faculdade Atenas - Passos  
[maviiipereira15@gmail.com](mailto:maviiipereira15@gmail.com)

**Myrian Ferrara Lara**  
Faculdade Atenas - Passos  
[dramyrianpediatra@gmail.com](mailto:dramyrianpediatra@gmail.com)



DOI: 10.18406/2359-1269v11n12024384

Recebido em: 26/01/2024.

Aprovado em: 27/03/2024.

## Resumo

Atualmente existem inúmeras discussões sobre a introdução alimentar. No Brasil, o Ministério da Saúde e a Sociedade Brasileira de Pediatria recomendam, que ela se inicie a partir dos seis meses de idade cronológica a termo e a partir dos seis meses de idade corrigida (em caso de prematuridade). Nessa fase a criança deve apresentar sinais de prontidão, como conseguir sentar-se sem apoio, sustentar o crânio e já ser capaz de realizar movimentos de mastigação. Neste estudo objetivou-se identificar o momento ideal para ser iniciada a introdução alimentar em crianças menores de dois anos, além de buscar os benefícios e malefícios da mesma sobre a rotina alimentar criada a partir da introdução. Realizou-se uma revisão de literatura na qual foram selecionados artigos científicos, guias e caderneta da criança, publicados entre 2017 e 2023. Os resultados da pesquisa sugerem que a introdução comece com frutas e uma refeição principal a depender da escolha dos pais, destacando a necessidade de um prato completo com leguminosas, hortaliças, legumes, verduras, cereais ou tubérculos e proteína animal. Vale ainda ressaltar sobre alimentos que são contraindicados nessa época de vida, como sucos, chás, refrigerantes, sal, açúcar, alimentos industrializados. Atualmente existem vários métodos para a introdução alimentar, mas ainda assim, nenhum é comprovado como sendo o melhor, uma vez que irá depender das condições socioeconômicas, rotina familiar, região onde habita, preferência da própria criança. É indispensável que essa fase seja regada de muito amor e cuidado com a criança.

**Palavras-chave:** Introdução alimentar, revisão de literatura, pediatria, Baby-Led Weaning (BLW).

## Abstract

Currently there are numerous discussions about food introduction. In Brazil, the Ministry of Health and the Brazilian Society of Pediatrics recommend that it starts from six months of full-term chronological age and from six months of corrected age (in case of prematurity). At this stage, the child must show signs of readiness, such as being able to sit without support, supporting the skull and being able to perform chewing movements. This study aimed to identify the ideal time to start introducing food to children under two years of age, in addition to looking for the benefits and harms of it on the eating routine created after the introduction. A literature review was carried out in which scientific articles, guides and children's notebooks, published between 2017 and 2023, were selected. The research results suggest that the introduction begins with fruit and a main meal depending on the parents' choice, highlighting the need for a complete dish with legumes, vegetables, legumes, cereals or tubers and animal protein. It is also worth highlighting foods that are contraindicated at this time of life, such as juices, teas, soft drinks, salt, sugar, processed foods. Currently, there are several methods for introducing food, but none of them have been proven to be the best, as this will depend on socioeconomic conditions, family routine, the region they live in, and the child's own preference. It is essential that this phase is filled with lots of love and care for the child.

**Keywords:** Food introduction, literature review, pediatrics, Baby-Led Weaning (BLW).

## Introdução

No presente estudo, foi realizado uma comparação entre os benefícios e malefícios acerca da introdução alimentar em crianças de seis meses até vinte e quatro meses de idade. Existem inúmeras dúvidas sobre o começo e a forma correta para ser introduzida a alimentação em uma criança. Inúmeras práticas alimentares foram sendo testadas ao longo do processo evolutivo da

humanidade e, há também, diferenças alimentares encontradas em cada região e em cada cultura (FLORES *et al.*, 2021). De modo geral, sabe-se que até os seis meses, o aleitamento materno exclusivo é preconizado, uma vez que esse é o melhor e mais completo alimento a ser utilizado, visto que, o próprio oferece na medida certa e adequada proteínas, carboidratos, vitaminas, minerais, água, sendo o necessário para o bebê nessa fase de vida. (GUIA PRÁTICO DE ALIMENTAÇÃO, 2021).

Logo após, a partir dos seis meses, se a criança se mostrar pronta para começar a introdução alimentar, podem ser oferecidos alimentos in natura, tais como frutas, leguminosas, hortaliças, proteínas, legumes, verduras, cereais e tubérculos. A partir desse momento, a água potável deve ser oferecida ao bebê, uma vez que esse começará a ser exposto a maior quantidade de proteínas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Além disso, foi evidenciado, que existem métodos alimentares que auxiliam os responsáveis para oferecer o alimento a partir dos seis meses e com sinais de prontidão. Sendo eles o método tradicional e o método *Baby-Led Weaning* (BLW), (GUIA PRÁTICO DE ALIMENTAÇÃO, 2021).

Durante a pesquisa, também é evidenciado e lembrado que crianças de até 12 meses não devem ingerir sal, sendo o preparo dos alimentos a partir de temperos naturais, uma vez que a exposição precoce da criança ao sódio pode levar a maior preferência por esses alimentos e à sobrecarga renal. Além disso, é indicado que crianças de até 24 meses não devem ingerir açúcar, pelo aumento de chance de preferência por esses alimentos e pelo alto índice de doenças metabólicas como Diabetes Mellitus quando mais velhos (GUIA PRÁTICO DE ALIMENTAÇÃO, 2021; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; GUIA ALIMENTAR DA CRIANÇA BRASILEIRA, 2021).

Dentro do escopo aqui apresentado, este artigo teve como objetivo identificar, a partir de uma revisão de literatura, o momento ideal para ser iniciada a introdução alimentar em crianças menores de dois anos. Ademais, tem-se como objetivos secundários compreender os benefícios e malefícios da rotina alimentar criada a partir da introdução de novos alimentos, sobre o manejo, início da vida alimentar de uma criança, o que é permitido e o que não é aceitável durante esse processo.

Para galgar os objetivos aqui propostos estruturou-se este artigo para

além desta introdução com a metodologia de pesquisa; discussão de resultados e, por fim, as considerações finais.

## Metodologia de Pesquisa

Este estudo foi desenvolvido baseado em critérios de revisão sistemática, no qual foi desenvolvido um protocolo para conduzir a revisão. Segundo esse protocolo, foram selecionados todos os estudos cujos títulos ou resumos identificaram a introdução alimentar, métodos alimentares, riscos e benefícios sobre essa prática em crianças de até vinte e quatro meses.

Antes que essa pesquisa fosse iniciada, foi levantada a pergunta norteadora, a qual levaríamos como base para conseguir identificar o objetivo de nosso trabalho. Sendo ela: *qual o melhor método e período para iniciar a introdução alimentar em uma criança?*

### Estratégia de busca

Para realização deste estudo, foram utilizados dados e informações disponibilizados pelo Ministério da Saúde, pela Sociedade Brasileira de Pediatria e por trabalhos acadêmicos.

Além disso, utilizou-se como metodologia a busca em plataformas bibliográficas como SciELO e PUBMED, a fim de evidenciar dados científicos publicados entre os anos 2017 a 2023. A busca teve como descritores na base de dados Pubmed os termos 'introdução alimentar' e 'método BLW', bem como seus correspondentes em inglês, '*food introduction*', '*BLW method*', na base de dados Scielo foram usados os termos 'introdução alimentar', 'método BLW', 'método tradicional' e 'pediatria e introdução alimentar', assim como seus correspondentes em inglês, '*food introduction*', '*BLW method*', '*traditional method*', '*pediatrics and food introduction*'.

Foi acrescentado ainda, como filtro no SciELO em tipos de literatura a seção de artigos redigidos em língua inglesa e portuguesa. Foi realizada uma pré-seleção por meio de títulos e resumos que deveriam referenciar sobre introdução alimentar e os métodos contidos para que ela seja realizada.

## **Critérios de elegibilidade**

Após toda a busca realizada, o material coletado foi submetido aos critérios de inclusão: artigos originais, de acesso livre, publicados entre 2017 e 2023, sendo os quais permitam sanar dúvidas para como realizar a introdução e os métodos a serem utilizados. Além de buscar também informações sobre cada passo da introdução alimentar, seus benefícios e malefícios, a fim de compreender melhor e aperfeiçoar o presente estudo. Após, realizar a leitura dos artigos encontrados nas bases de dados SciELO e PubMed, foi realizada a inclusão também pelo título e resumo, sendo os quais precisavam identificar e sanar a pergunta norteadora proposta para esta pesquisa.

Como critérios de exclusão foram utilizados, anos não correspondentes, artigos de revisão, resumo ou título não correspondente ao desejado.

Ademais, foi realizada leitura sobre todo o material, o qual foi evidenciadas e realizadas comparações sobre as informações dos dados e evidências científicas contidos em todos os guias e artigos, sobre a introdução alimentar e sobre o manejo correto de cada alimento a ser utilizado na alimentação de uma criança menor de dois anos.

Por fim, foi feita análise dos critérios de prontidão, preparo familiar, rotina, para saber e entender quando uma criança apresenta o momento ideal para iniciar sua introdução alimentar (BRASIL, 2022; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019; GUIA PRÁTICO DE ALIMENTAÇÃO, 2021). A próxima seção deste trabalho apresenta as discussões dos trabalhos encontrados.

## **Discussões de Resultados**

Sabe-se que desde quando a mãe descobre a gestação, inúmeras dúvidas começam a surgir e uma das principais é sobre a introdução alimentar. Essa é indicada a partir dos seis meses de idade a termo ou corrigida (em casos de prematuridade, ou seja, antes de 36 semanas e 6 dias de gestação). A partir das obras de Danenberg (2020), Ministério da Saúde (2019) e Sociedade Brasileira de Pediatria, sabe-se que a criança deve ter sinais de prontidão para

que essa fase comece a acontecer, sendo eles; mostrar interesse pelos alimentos, sentar-se com o mínimo apoio, ter controle cervical, sinal de protusão da língua diminuído, levar objetos e brinquedos a boca.

De acordo com a obra de Danemberg (2020), tais sinais costumam acontecer por volta dos seis meses, porém, mesmo se acontecerem antes, a introdução não deve ser iniciada, uma vez que o trato gastrointestinal não está desenvolvido da forma como é necessária. Assim, fica claro que a introdução alimentar é uma fase complexa, onde é necessário ter idade e sinais prontos de forma conjunta.

Antes dos seis meses de idade, a recomendação é que seja feito aleitamento materno exclusivo, já que esse é o melhor e mais rico alimento para a criança até essa idade, o qual oferece de forma certa e ponderada os nutrientes, minerais, proteínas, carboidratos e ácidos graxos necessários para o desenvolvimento neuropsicomotor infantil (GUIA PRÁTICO DE ALIMENTAÇÃO, 2021; CADERNETA DA CRIANÇA, 2022).

Oliveira *et al.* (2023), evidenciam em seus estudos que além do leite materno, muitas crianças começam a ter contato com outros tipos de leite como forma alimentar, e em muitos casos, o aleitamento materno tem seu fim antes do preconizado pelo Ministério da Saúde (2021). Em alguns casos, a população brasileira oferta leite em fórmula ou até mesmo leite de vaca, visto isso, é notável que muitas crianças têm um desenvolvimento menor, com menos ganho de peso e em alguns casos com até baixa imunidade. Isso deve, pois, a partir do leite materno, anticorpos, e fatores imunológicos são passados de mãe para filho durante a amamentação, além de proteínas e vitaminas necessárias para o bem desenvolver da criança. Com isso, nota-se que em muitos casos, a exposição ao leite da vaca e por não ter enzimas suficientes para a digestão deste, a criança acaba com vários enjoos e náuseas, fazendo com que perca peso e nutrientes que seriam necessários para o bem desenvolver da criança.

Nesse caso, salienta-se a falta de informações que muitas mães possuem no começo e até mesmo devido a condições financeiras que, não permitem o acesso a fórmulas infantis, o que fulgura o uso estendido de leite de vaca, na falta de aleitamento materno. Visto que, a falta de promoção de medidas que incentivem o aleitamento materno e que informe sobre a não ingestão de leite de vaca aumentam os casos de futuras intolerâncias, alergias, baixo padrão

imunológico, baixo desenvolvimento nutricional. Além disso, ainda pode-se destacar futuros problemas metabólicos devido ao uso de leite de vaca, (OLIVEIRA *et al.*, 2023).

Assim como afirmado no Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos (2021), a introdução alimentar é um processo de aprendizagem para criança e família, sendo essencial a interação da criança com os alimentos para o desenvolvimento de autonomia e a construção de uma boa relação com a comida. Portanto, os pais devem ser pacientes e propiciar que seja um momento de experiências positivas, visto que a introdução alimentar passa a ser um momento não somente de contato com novos alimentos, mas é um espaço de interação com a comida. Devido a essa questão, é preciso ter paciência com o processo e com a sujeira que ocorre no desenvolver da exposição e introdução alimentar, pois, ao conhecer novas formas, novas cores e novos sabores a criança começa a ter curiosidade e o desejo de tocar, sentir permite que haja realização de contato criança-alimento, com isso será visível que a sujeira alimentar ocorra. Isso deve, pois a curiosidade ativada faz com que a criança espalhe partículas alimentares por toda parte, mas com o decorrer do processo, o bebê aprende a selecionar menores quantidades ao manusear, o que diminui a sujeira, e aumenta a segurança alimentar, além de ser o início das escolhas, onde permite o bebê a manifestar suas preferências alimentares e de textura, a qual deseja fazer ingestão.

Quanto à oferta dos alimentos, é visto na obra de Danenberg (2020), que os pais e cuidadores devem estruturar e adequar os horários de refeições de acordo com a rotina da criança e da família. Porém, é necessário ter flexibilidade no início até que uma nova rotina alimentar seja estabelecida. Além disso, a autora reforça a importância de respeitar os sinais de fome e saciedade da criança, o estímulo à exploração do alimento como forma de aprendizagem e a necessidade de os adultos estarem juntos durante as refeições, para que aprendam a comer pela curiosidade, exemplo e imitação.

Recomenda-se que a introdução alimentar comece com frutas, sejam elas raspadas ou picadas, e com uma refeição principal a depender da escolha e preferência dos pais, uma vez que também é sugerido que a criança se alimente a mesa junto com os outros membros da família. Comer junto, demonstrar satisfação pela comida, são formas de incentivar a criança a experimentar e

descobrir o novo, além de criar gosto para comer. Além disso, é preciso que a família deixe um horário para realizar aquela refeição com calma, sendo voltada toda atenção para o momento. (GUIA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS BRASILEIRAS MENORES DE 2 ANOS, 2019; GUIA PRÁTICO DE ALIMENTAÇÃO, 2021)

É aconselhável que a criança não fique exposta a telas, nem fique com brinquedos próximos ou algo que tire sua atenção, uma vez que o momento da refeição deve ser todo voltado para ela, a fim de buscar interesse e estabelecer uma boa relação com a comida. Evita-se assim que a criança coma rápido para poder brincar, coma em excesso, ou até mesmo deixe de comer para poder ter acesso aos detalhes que estão lhe tirando o foco. No momento das refeições é quando a criança começa a desenvolver seu mecanismo de fome e saciedade, pois descobre até quando consegue comer. Assim, é preciso respeitar os sinais de saciedade e os de indicação de fome que a criança apresente. (GUIA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS, 2019; GUIA PRÁTICO DE ALIMENTAÇÃO, 2021).

As frutas são ótimos alimentos in natura, podendo ser oferecidas amassadas, picadas ou raspadas, dependendo do método de introdução alimentar escolhido. Importante atentar sobre o formato e tamanho oferecidos, pelo risco de engasgo e sufocamento. Até o atual momento, existe apenas uma contraindicação a respeito dessas, sendo a carambola quando há insuficiência renal. Por sua vez, os sucos de frutas não são recomendados devido ao alto teor de açúcar (o que pode levar ao excesso de peso), por terem pouca fibra e por atrapalharem a ingestão de água, já que a criança pode acostumar-se a só tomar líquidos com sabor (GUIA PARA CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS, 2021; DANEMBERG, 2020)

Apesar de as frutas serem um dos principais alimentos a serem oferecidos, Pedraza e Santos (2021) afirmam que até 51,1% das crianças menores de dois anos são expostas ao consumo de alimentos ultraprocessados, o que faz com que essas tenham maior predileção para tais alimentos e sabores. Por consequência, ocorre a interrupção do aleitamento materno e das principais refeições (as quais deveriam conter vitaminas, proteínas, carboidratos e minerais), uma vez que as crianças as substituem por outros alimentos de sua preferência, sendo os não saudáveis, como os ultraprocessados.

Como apresentado no Guia Prático de alimentação - 2022 e na Caderneta da Criança - 2022, deve ser oferecido à criança um prato contendo as principais necessidades de nutrição da mesma, com hortaliças (alface, couve, repolho), leguminosas (feijões, soja, ervilha, lentilhas, grão de bico), legumes (tomate, abóbora, cenoura, pepino), tubérculos ou cereais (arroz, milho, macarrão, batata, mandioca, inhame, farinha de trigo, aveia) e proteínas animais (carne bovina, vísceras, carne de frango, carne suína, carne de peixe e ovos), (GUIA PRÁTICO DE ALIMENTAÇÃO, 2022). Tais alimentos devem ser dispostos no prato de forma separada e balanceada, tal como um alimento do grupo dos cereais, um alimento do grupo dos feijões, um ou mais alimentos do grupo de verduras e legumes, e um alimento do grupo de ovos e carnes. Porém, a quantidade de cada alimento será disposta a depender da idade da criança, uma vez que quanto mais velha, maior será sua necessidade alimentar (DEPARTAMENTO DE NUTROLOGIA E PEDIATRIA AMBULATORIAL, 2021).

Ainda de acordo com o Guia Prático de Alimentação - 2022, as principais refeições devem ser preparadas com azeite de oliva ou óleo de soja com cerca de 3 ml por 100g de alimento e esse deve estar balanceado de acordo com as principais necessidades da criança, seguindo a disposição do prato a depender da idade dela. Além do mais, não se deve misturar ou amassar os alimentos, devendo deixar a criança sentir o gosto e textura de cada um.

Além disso, a Sociedade Brasileira de Pediatria (2018), alerta sobre a higienização correta de todas as frutas, verduras, hortaliças e de todos os alimentos que serão oferecidos ao bebê. A recomendação é que vegetais em folhas devem ser lavados em água corrente, folha por folha, bem como as frutas e legumes, os quais devem ser lavados de forma individual. Além disso, deve-se colocar de molho por cerca de 10 minutos com vinagre e água e enxaguar. Para menor risco de intoxicação por agrotóxicos, deve-se colocar tais alimentos sob 1L de água com 1 colher de sopa de bicarbonato, enxaguar e manter sob refrigeração até o momento da refeição.

Em caso de famílias veganas ou vegetarianas, segundo informações contidas no Guia Prático de Alimentação (2021), torna-se necessário o acompanhamento com equipe multiprofissional, como pediatria, nutricionista e nutrólogo infantil.

Para o Departamento de Nutrologia Pediátrico de 2017, existem diferentes métodos para realizar a introdução alimentar. O método *Baby-Led Weaning* (BLW) nos traz um desmame guiado pelo bebê, onde foi contextualizado e conceituado a partir da oferta de alimentos em pedaços, permitindo que o bebê sinta a textura, e comece a desenvolver não só o paladar como também o tato e a sensibilidade.

O método foi incorporado a partir de questionamentos sobre riscos de engasgos e se ele iria ofertar as calorias e as quantidades ideais para a alimentação. Assim sendo, ao realizar tal estudo, é possível entrever que existe como método para oferta de sólidos o chamado *Baby-Led Introduction to Solids* (BLISS), este método, é uma versão adaptada do *Baby-Led Weaning* (BLW), que guia a introdução alimentar por meio de sólidos, para que o bebê tenha contato com pedaços alimentares sólidos, permitido então que a criança venha a conhecer a uma textura mais rígida. É importante lembrar aos pais que o tamanho do alimento a ser ofertado seria o tamanho possível para segurar de forma a evitar engasgos. Mas devido aos questionamentos realizados, é preciso assegurar que a criança esteja acompanhada ao realizar esse tipo de método (DEPARTAMENTO DE NUTROLOGIA E PEDIATRIA AMBULATORIAL, 2021).

Foi possível ser constatado por Boswell (2021)., a partir de 29 estudos, que o método *Baby-Led Weaning* eleva o nível de autonomia infantil, uma vez que a criança segura os alimentos com suas próprias mãos e lidera a quantidade e como irá se alimentar, ficando exposto aos diferentes sabores e às diferentes texturas alimentares. Em uma comparação entre método tradicional e BLW, o *Baby-Led Weaning* leva a menor agitação da criança e a maior prazer alimentar, reduzindo as taxas de obesidade. Uma preocupação constante era a deficiência de zinco e ferro, além de não saber se tal forma de alimentação iria ofertar todas as proteínas e vitaminas necessárias, porém, de acordo com os estudos realizados, o método não aumenta os riscos de ingestão inadequada desses nutrientes (BOSWELL, 2021).

Além do mais, Boswell (2021) ainda evidencia que crianças que são expostas a esse método (BLW) possuem maior nível socioeconômico, além de pais com maior nível de educação, uma vez que é preciso estudo para compreender os métodos e escolher o que se adequa melhor a condição de cada família. Tal maneira ganhou popularidade há alguns anos, principalmente com o

avanço tecnológico e o maior acesso de pessoas à internet. Porém, menos de 20% da população recebe orientação profissional sobre o que é e como instaurar o *Baby-Led Weaning (BLW)*, o que se torna pouco em comparação a quantidade de informações e orientações de profissionais da saúde a respeito do método tradicional (BOSWELL, 2021).

Não há evidências e comprovações que este método é o mais correto para a introdução alimentar, visto que é possível também ofertar alimentos amassados na colher, como o preconizado pelo Departamento de Nutrologia da Sociedade Brasileira de Pediatria (2017), sendo o método tradicional, onde os pais têm a autonomia de oferecer ao bebê de forma que se sintam seguros. Porém tal departamento afirma ainda que é preciso que a criança utilize as mãos mesmo no tradicional, para sentir as diferentes formas e texturas que um alimento pode apresentar, desenvolvendo então o aprendizado sensório motor.

Em todos os métodos para ofertar a alimentação ao bebê, é preciso que os pais sintam segurança e que a criança demonstre predisposição, lembrando que a evolução vem com o tempo e que é preciso oferecer todas as classes de nutrientes e que a oferta excessiva de determinados pode levar a distúrbios metabólicos, com prejuízos futuros (CADERNETA DA CRIANÇA, 2022).

Conforme estabelecido no Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos (2019), mesmo durante a introdução alimentar, o leite materno deve ser oferecido para a criança, sempre que ela quiser. As mamadas podem ser oferecidas antes dos novos alimentos, se a criança se apresentar chorosa ou agitada, a fim de acalmá-la. Conforme a criança for crescendo, os alimentos começam a ganhar mais espaço, porém o leite materno deve ser ofertado sempre que a criança mostrar desejo, visto que a introdução é um período de transição, onde várias coisas acontecem e que ainda várias crianças associam o leite materno como sendo um refúgio e segurança, bem como uma forma de estar próximo a mãe (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019: CADERNETA DA CRIANÇA, 2022).

Segundo o Ministério da Saúde (2021), a água é de suma importância para a hidratação das crianças após os seis meses, onde novos alimentos serão ofertados, pois até essa idade, a criança tinha contato apenas com o leite materno, que já fazia o papel de hidratação. Porém com novos alimentos sendo introduzidos na rotina alimentar, é preciso começar a ofertar a água potável, em

copo, principalmente entre uma refeição e outra. É necessário oferecê-la visto que a criança não sabe notar ainda quando está com sede e quando não, o que pode levar a quadros de desidratação, principalmente em lugares de calor e em temperaturas elevadas, sendo preciso ter ainda uma maior oferta.

Segundo o estudo de Moreira *et al.* (2019), no qual 700 lactentes foram avaliados, foi constatado que a água seguida por fórmula infantil, suco e chás são os complementos mais consumidos pelos bebês, uma vez que são introduzidos de forma precoce e antes dos 3 meses de idade. Tais bebidas apresentaram aumento significativo, indo de 72,8% em 2012 para 91,1% em 2015, segundo informações contidas. Percebe-se que a falta de informações corretas se eleva ao decorrer dos anos, visto que o Ministério da Saúde orienta o não consumo de líquidos e alimentos antes dos seis meses de idade, sendo exclusivo o oferecimento de leite materno.

Acerca das contraindicações, não se deve oferecer sódio até os 12 meses de idade como analisado pelo Ministério da Saúde, assim devendo preparar as comidas com temperos naturais, uma vez que se expostos recentemente, a criança pode ter predileção para alimentos salgados e acarretar problemas renais, como sobrecarga e até mesmo insuficiência. Isso é recomendado para o açúcar, porém em tempo maior, devendo ser oferecido de forma equilibrada após os 24 meses de idade, uma vez que este aumenta o teor glicêmico, pode levar a compulsão e predileção por esses alimentos, podendo acarretar futuras doenças metabólicas, como obesidade e Diabetes Mellitus (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Não se deve ofertar sucos naturais, água de coco, bebidas à base de frutas ou saborizadas e refrigerantes até os dois anos de idade e no lugar da água, pois a quantidade de açúcar, sódio, e aditivos que podem conter nessas bebidas, aumentam a chance de desenvolver distúrbios metabólicos. Conforme o estudo realizado por Becker *et al.* (2023), foi evidenciado que crianças expostas ao consumo precoce de sucos apresentaram maior consumo desse alimento na idade pré-escolar, além de consumo de alimentos contidos com açúcar, como refrigerantes e biscoitos recheados, além de maior prevalência de achocolatados

Flores *et al.* (2021), trazem em seu estudo que existem padrões alimentares que as crianças seguem devido a alimentação que estão expostas em seu círculo de convívio, o qual tem grande influência sobre a alimentação da

criança, e notou-se que em várias famílias é comum crianças de 12 a 24 meses fazerem ingestão de refrigerante, doces, sucos artificiais e até mesmo introdução alimentar precoce devido a maus hábitos alimentares dos pais. Já as famílias que possuem hábitos alimentares mais saudáveis, logo realizaram uma introdução alimentar mais adequada e saudável. Outro fator que influencia é a localização onde se encontram, visto que nas cinco regiões a alimentação é diferente. Na região Norte e Nordeste foi evidenciado um alto consumo de alimentos considerados não saudáveis, e nas regiões Centro-Oeste e Sudeste verificou-se a predileção por alimentos considerados saudáveis. Isso ocorre, devido a fatores financeiros, sociais, culturais e ambientais prevalentes em cada região.

Ainda em Flores *et al.* (2021), visualizaram que alimentos saudáveis eram frutas, legumes e verduras, carnes e ovos, batata, cereais, bolachas e feijão. Já os alimentos não saudáveis consistiam em consumo de doces, refrigerantes e sucos artificiais e o alimento considerado leite, englobava leite materno, outros leites e mingau. Conforme aumenta o padrão de vida de uma pessoa, aumenta a qualidade alimentar da mesma e com isso, influencia na introdução alimentar e exposição ao topo da pirâmide alimentar, onde estão os doces, café, óleos e embutidos, que segundo o Ministério da Saúde, deveria ser ofertado apenas após dois anos de vida.

Pois, como constatado nos estudos de Danemberg (2020), estes alimentos devem ser evitados pois nos dois primeiros anos de vida de uma criança, o seu paladar está sendo moldado e os genes de doenças crônicas podem ser ativados devido o consumo deste grupo alimentar, visto que os hábitos adquiridos durante a introdução alimentar, seguirá a criança por toda vida e será padrão a ser utilizado pelo restante de sua vida. Com isso também se tem a restrição do café, devido a mucosa gástrica não estar totalmente formada e com a exposição a cafeína pode aumentar o quadro de cólicas e devido a lesões que podem ser ocasionadas na mucosa gástrica, pode conduzir a quadros de anemia, pois lentifica a absorção de ferro, no sistema intestinal. Além disso, o café pode desenvolver mais agitação no bebê, o que leva a diminuição do sono, devido ser um estimulante, logo é possível notar, alimentos ricos em açúcar, cafeína, gorduras e conservantes, atrapalham o bem desenvolver da criança.

Ao equiparar informações coletadas no estudo de Flores *et al.* (2021) e no Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos (2019), é perceptível que a condição financeira dita muito sobre a qualidade alimentar e logo sobre o padrão de saúde que a criança terá. Já que, ao ser exposta a doce, refrigerante e alimentos considerados não saudáveis, é possível notar o déficit nutricional que crianças terão. Isso se deve a partir da alimentação do seu convívio, visto que a alimentação da criança na maioria das vezes segue o padrão domiciliar.

Devido a isso, tem-se que o padrão alimentar que muitos estão acostumados a ingerir no dia a dia, podem estar com baixo fator nutricional e ao receber uma criança em idade de desenvolvimento alimentar, é preciso fazer adequações e seguir o orientado conforme a caderneta e guias alimentares. Mas devido ao baixo recurso informacional, algumas famílias seguem o padrão por não saberem ao certo, o que deveria ser orientado pelos profissionais de saúde, assim como é prescrito pelo Ministério da Saúde (2019). A próxima e última seção deste trabalho apresenta as considerações finais deste estudo.

## **Considerações Finais**

Dentro do escopo aqui apresentado, este artigo teve como objetivo identificar, a partir de uma revisão de literatura, o momento ideal para ser iniciada a introdução alimentar em crianças menores de dois anos. Ademais, teve-se como objetivos secundários compreender os benefícios e malefícios da rotina alimentar criada a partir da introdução de novos alimentos, sobre o manejo, início da vida alimentar de uma criança, o que é permitido e o que não é aceitável durante esse processo.

Após a análise e discussão sobre o tema abordado no estudo, pode-se concluir que o momento ideal para iniciar a introdução alimentar de uma criança é aos seis meses de idade e após demonstrar os sinais de pré-disposição. Foi notado que há diversas maneiras de iniciar uma introdução alimentar, evidenciando que os alimentos devem ser ofertados e preparados com cuidados especiais para cada idade da criança. Foi visto também que a água deve ser

ofertada a partir da introdução de novos alimentos, visto que a partir desse momento a hidratação do bebê não será apenas com leite materno.

Ressalta-se que os benefícios encontrados com uma introdução alimentar bem-feita é a criança conseguir conhecer sabores e texturas, conseguir distinguir predileções e poder encontrar de forma divertida diversas formas para adquirir vitaminas, minerais e fatores imunológicos, permitidos com uma boa ingestão nutricional. Sobre os malefícios consegue-se luzir o fato de que em muitos convívios familiares, a alimentação é feita a partir de alimentos não saudáveis, o que leva a uma introdução alimentar com baixo valor nutricional e expõe a criança a futuros distúrbios metabólicos, visto que, a introdução alimentar torna-se o mandatório para o perfil alimentar que uma criança pode desenvolver ao longo da vida.

Além disso, foi relatado que não existe um método certo para cada criança, existem formas diferentes que cada um pode se adaptar e se sentir seguro para oferecer os alimentos para seu filho. É preciso sempre buscar auxílio médico para tirar dúvidas e receber orientações.

Neste estudo, também foi evidenciado que não se deve ofertar alimentos ricos em sódio, açúcares e aditivos, devido os problemas que podem ser causados no futuro da criança que os ingere logo após começar sua introdução alimentar, além de que estes tipos de alimentos, podem atrapalhar o desenvolvimento neuropsicomotor e pré-dispor de calorias excessivas, levando ao aumento de peso e a uma desnutrição.

Assim, fica evidente que a participação familiar nessa etapa possui suma importância. Além de que, cada criança terá o seu tempo certo e ideal para a realização da introdução alimentar. É importante lembrar que o período de transição alimentar deve ser feito com carinho, paciência e amor.

Entretanto, este estudo teve como limitações a diversidade em artigos encontrados, porém poucos eram os que correspondiam ao tema e ao objetivo desejado. O que gerou uma certa limitação em pesquisa e ao discutir sobre cada estudo encontrado de cada autor, visto que em alguns determinados casos, não havia semelhança e até mesmo correlação sobre temas escritos. Como estudos

futuros, deixa-se indicado a necessidade de ampliar esta revisão de literatura, somando-se artigos que transcendam a discussão aqui proposta.

## Referências

BRASIL. **Caderneta da Criança: Menina – Passaporte da cidadania**. 5ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BECKER PC, NEVES RO, SILVA CH DA, GOLDANI MZ, BERNARDI JR. A introdução precoce de sucos pode influenciar desfechos antropométricos e consumo alimentar em idade pré-escolar?. **Ciênc saúde coletiva** [Internet]. V. 28, n. 1, p. 269-280, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023281.09992022>

BOSWELL N. COMPLEMENTARY FEEDING METHODS - **A Review of the Benefits and Risks**. **Int J Environ Res Public Health**. 2021 Jul 4;18(13):7165. doi: 10.3390/ijerph18137165. PMID: 34281101; PMCID: PMC8297117.

DANEMBERG, FRANCIELE LOSS. **Nutrindo meu bebê: guia alimentar do 0 aos 24 meses / Franciele Loss Danemberg**. - - 4. ed. - - Porto Alegre: Ed. da autora, 2020.

DEPARTAMENTO DE NUTROLOGIA. SBP. **GUIA PRÁTICO DE ORIENTAÇÃO. A Alimentação Complementar e o Método BLW (Baby-Led Weaning)**. 2017. Disponível em [file:///Users/mac/Downloads/19491c-GP\\_-\\_AlimComp\\_-\\_Metodo\\_BLW.pdf](file:///Users/mac/Downloads/19491c-GP_-_AlimComp_-_Metodo_BLW.pdf) Acessado em abril 2021.

FLORES TR, NEVES RG, WENDT A, COSTA C DOS S, BERTOLDI AD, NUNES BP. Padrões de consumo alimentar em crianças menores de dois anos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciênc saúde coletiva** [Internet]. 2021Feb;26(2):625–36. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.13152020>

**Guia prático de alimentação da criança de 0 a 5 anos - 2021**. / Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamentos Científicos de Nutrologia e Pediatria Ambulatorial. São Paulo: SBP, 2021.

**Guia prático de alimentação da criança de 0 a 5 anos - versão famílias 2022**. / Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamentos Científicos de Nutrologia e Pediatria Ambulatorial. São Paulo: SBP, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos versão**

**resumida [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

MOREIRA, L. C. DE Q., OLIVEIRA, E. B. E., LOPES, L. H. K., BAULEO, M. E., & SARNO, F.. (2019). Introduction of complementary foods in infants. **Einstein** (São Paulo), 17(3), eAO4412. [https://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2019AO4412](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2019AO4412)

OLIVEIRA M DA S, BIELEMANN RM, COSTA C DOS S, VALLE NCJ, SANTOS I DA S DOS. Tipos de leite consumidos durante o primeiro ano de vida e estado nutricional de lactentes do Sul do Brasil. **Cad saúde colet** [Internet]. 2023;31(2):e31020553. Available from: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202331020553>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA – DEPARTAMENTO DE NUTROLOGIA. **Manual de Alimentação**: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar / Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Nutrologia. 4 ed. São Paulo: SBP, 2018.