REVISTA CIENTÍFICA DA FAMINAS

Artigo recebido em 27 de setembro de 2025.
Aceito para publicação em 01 de dezembro de 2025.

https://doi.org/10.54397/rcfaminas.v21i2.1058

Marcadores do consumo alimentar e fatores associados em crianças de 6 a 23 meses: uma análise estratificada por faixa etária semestral.

Food consumption markers and associated factors in children aged 6 to 23 months: a stratified analysis by six-month age group.

Maria Eduarda Ferreira de Oliveira[1], Gabriela Amorim Pereira Sol[1], Thalita Azevedo Cabral[1] e Patrícia Pereira de Almeida[1]

[1] Centro Universitário Governador Ozanam Coelho, Curso de Nutrição.

Resumo:
Introdução: Os primeiros dois anos de vida representam um período crítico para crescimento e desenvolvimento infantil, no qual a alimentação influencia a formação de hábitos saudáveis e prevenção de doenças crônicas. Objetivo: Este estudo teve como objetivo analisar a relação entre marcadores de consumo alimentar, características sociodemográficas e uso de chupeta e mamadeira em crianças de 6 a 23 meses atendidas pela rede pública de saúde. Metodologia: Foram avaliadas 177 crianças por meio de questionário sociodemográfico e formulário de marcadores de consumo alimentar do SISVAN. Este estudo é proveniente de um projeto de Iniciação Científica, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho – UNIFAGOC. Foi analisado o consumo de frutas, legumes, verduras e alimentos ultraprocessados, além de uso de chupeta e mamadeira, estratificados por faixas etárias. Resultados: Entre 177 crianças de 6 a 23 meses, observou-se redução progressiva no consumo de frutas e vegetais com a idade, concomitante ao aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, como bebidas adoçadas, hambúrgueres, embutidos e macarrão instantâneo. O uso de mamadeira foi mais frequente em crianças mais velhas, podendo interferir no aleitamento materno. Não houve diferenças relevantes nas características sociodemográficas entre os grupos etários. Conclusão: Os achados evidenciam padrões alimentares preocupantes e reforçam a necessidade de fortalecimento da atenção primária à saúde, com estratégias educativas e políticas públicas voltadas à alimentação saudável, prevenção do consumo de ultraprocessados e incentivo ao aleitamento materno, garantindo crescimento adequado e desenvolvimento infantil sustentável.

Palavras-chave: Nutrição da criança; Aleitamento por mamadeira; Consumo alimentar; Alimentos ultraprocessados; Atenção primária à saúde.

Abstract:
Introduction: The first two years of life represent a critical period for child growth and development, during which nutrition influences the formation of healthy habits and the prevention of chronic diseases. Objective: This study aimed to analyze the relationship between food consumption markers, sociodemographic characteristics, and pacifier and bottle use in children aged 6 to 23 months treated by the public health system. Methodology: One hundred and seventy-seven children were evaluated using a sociodemographic questionnaire and a food

consumption marker form from SISVAN. This study originates from a Scientific Initiation project, approved by the Research Ethics Committee with Human Beings of the Governador Ozanam Coelho University Center – UNIFAGOC. The consumption of fruits, vegetables, and ultra-processed foods was analyzed, as well as the use of pacifiers and baby bottles, stratified by age groups. Results: Among 177 children aged 6 to 23 months, a progressive reduction in fruit and vegetable consumption was observed with age, concomitant with an increase in the consumption of ultra-processed foods, such as sweetened beverages, hamburgers, processed meats, and instant noodles. Bottle feeding was more frequent in older children, which may interfere with breastfeeding. There were no relevant differences in sociodemographic characteristics between the age groups. Conclusion: The findings highlight worrying dietary patterns and reinforce the need to strengthen primary health care, with educational strategies and public policies focused on healthy eating, preventing the consumption of ultra-processed foods, and encouraging breastfeeding, ensuring adequate growth and sustainable child development.

***Keywords**: Child nutrition; Bottle feeding; Eating; Processed food; Primary health care.*

1. **Introdução**

Ao longo dos primeiros dois anos de vida, as crianças apresentam rápido crescimento físico, cognitivo e emocional, tornando essa fase crucial para o desenvolvimento de habilidades autônomas e para o amadurecimento fisiológico. Nesse contexto, a alimentação desempenha papel central, fornecendo os nutrientes essenciais para o crescimento saudável e para a formação de hábitos alimentares adequados (Cunha; Corsino, 2021). O aleitamento materno exclusivo até os seis meses, com continuidade até os dois anos ou mais, aliado à introdução adequada de alimentos complementares, atende às necessidades nutricionais, fortalece o sistema imunológico e contribui para a prevenção de doenças ao longo da vida (OMS, 2023).

Apesar da importância da alimentação saudável, observa-se a introdução precoce de alimentos ultraprocessados, prática influenciada por fatores socioeconômicos e culturais, que está associada ao aumento do risco de obesidade, doenças crônicas não transmissíveis e prejuízos para o desenvolvimento cognitivo (França, 2025). Além disso, condutas alimentares inadequadas e deficiências nutricionais também geram impactos significativos na saúde infantil, tanto a curto quanto a longo prazo elevando a morbimortalidade e predispondo ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (Tomaz *et al*., 2025).

Nessa perspectiva, os marcadores do consumo alimentar constituem indicadores utilizados pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional para monitorar práticas alimentares, tais como a oferta de alimentos in natura e minimamente processados, o consumo de frutas, verduras e legumes e a exposição a alimentos ultraprocessados, constituem ferramentas essenciais para avaliar a qualidade da dieta na infância. Esses marcadores permitem identificar padrões alimentares de risco ou proteção, subsidiando o acompanhamento nutricional e a formulação de políticas públicas (Brasil, 2015).

Outros fatores que podem interferir no aleitamento materno e na introdução oportuna de alimentos complementares incluem o uso de chupetas e mamadeiras. Segundo o Guia Alimentar

para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos, a mamadeira pode dificultar a amamentação, confundir a técnica de sucção, prejudicar a regulação do apetite e aumentar o risco de ganho de peso excessivo, além de afetar a deglutição, mastigação, fala e representar risco de infecção. O uso de chupeta por sua vez tende a reduzir o tempo de amamentação e pode provocar deformações na boca, desalinhamento dentário, problemas na fala, mastigação e respiração, bem como aumentar a incidência de candidíase oral, conhecida popularmente como "sapinho" (Brasil, 2019).

Embora a alimentação infantil seja um tema amplamente investigado, ainda são raros os estudos que analisam simultaneamente marcadores de consumo alimentar, características sociodemográficas e o uso de chupeta e mamadeira. Além disso, observa-se escassez de pesquisas que empreguem estratificação por faixas etárias semestrais para crianças de 6 a 23 meses, abordagem que permite identificar mudanças relevantes ao longo do crescimento. Assim, o presente estudo busca preencher essa lacuna ao examinar esses fatores de forma integrada, contribuindo para uma compreensão mais precisa das variações associadas ao avanço da idade.

Nesse contexto, compreender os hábitos alimentares de crianças entre 6 e 23 meses é essencial para subsidiar o planejamento de ações nutricionais voltadas ao crescimento saudável, à prevenção de deficiências e ao desenvolvimento integral. Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar a relação entre marcadores do consumo alimentar, características sociodemográficas e o uso de chupeta e mamadeira em crianças de 6 a 23 meses, com estratificação semestral da faixa etária, a fim de identificar possíveis variações ao longo do desenvolvimento infantil.

2. **Materiais e Métodos**

2.1 Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado com crianças de 6 a 23 meses de idade, de ambos os sexos, atendidos pela rede pública de saúde de um município mineiro. Este estudo é proveniente do projeto de iniciação científica intitulado "Práticas Alimentares nos dois Primeiros Anos de Vida", aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho – UNIFAGOC, sob parecer nº 7.177.354. Todos os responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes da entrevista.

2.2 Amostra e Recrutamento

Para o cálculo amostral da Iniciação Científica, foi utilizado o programa on-line OpenEpi versão 3.01; considerando-se os seguintes parâmetros: nível de confiança de 95%, precisão desejada de 5% e prevalência de 50% em função dos múltiplos desfechos do estudo.

A população de referência utilizada no cálculo foram crianças nascidas e residentes no município de Ubá-MG no ano de 2023, totalizando um número de 1.258 nascidos vivos. Após o cálculo, o tamanho amostral obtido foi de 295 crianças, o qual foi acrescido 10% para cobrir possíveis perdas. Assim, o tamanho amostral mínimo estimado foi de 325 crianças e seus respectivos responsáveis.

No entanto, vale ressaltar que este estudo analisou apenas a subamostra de crianças de 6 a 23 meses provenientes da amostra total de 0 a 2 anos. Foram incluídos todos os participantes nessa faixa etária, totalizando 177 crianças. Assim, os critérios de inclusão adotados foram crianças de ambos os sexos com idade entre 6 e 23 meses nascidas e residentes na cidade de Ubá-MG; e os de não inclusão foram crianças que não estavam acompanhadas pela mãe ou responsável, que estavam fora da faixa etária e aquelas cujos responsáveis que se recusaram a participar do estudo. Em relação ao recrutamento, este foi realizado por convites entregues pelos agentes comunitários de saúde e por abordagem das pesquisadoras nas salas de espera de pediatria, caracterizando uma amostragem por conveniência, composta pelas crianças disponíveis no momento da coleta que atenderam aos critérios estabelecidos.

2.3 Coleta de Dados

Antes do início da coleta de dados foi realizado um treinamento da equipe composta por 2 pesquisadoras (orientadora e coorientador), a estudante bolsista e as voluntárias com o objetivo de padronizar a forma de abordagem e aplicação dos instrumentos de coleta. A coleta de dados foi realizada por meio do preenchimento de um questionário estruturado, composto por dados de identificação da mãe e da criança, informações socioeconômicas e demográficas; dados de histórico de nascimento e saúde infantil e dados comportamentais e informações sobre alimentação da criança.

Para o recorte desse trabalho, foram utilizadas as variáveis: idade (em meses), sexo (feminino/masculino), raça/cor de pele da criança (branca, parda, negra, indígena), local de residência (urbano/rural), classe socioeconômica (A a D/E), uso de chupeta (sim/não), uso de mamadeira (sim/não).

Adicionalmente, foi aplicado o questionário de marcador de consumo alimentar do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) referente ao fragmento "Crianças de 6 a 23 meses". O questionário é formado por vinte itens que possibilitam avaliar diversos aspectos da alimentação atual da criança, incluindo: ingestão de leite materno, textura das refeições oferecidas, introdução precoce de alimentos, frequência com que se consomem frutas e refeições salgadas (almoço e jantar), introdução de outros tipos de leite além do materno, mingau, iogurte, legumes, verduras, carne, feijão e arroz. Além disso, é possível identificar a introdução precoce de alimentos ultraprocessados, como hambúrgueres, embutidos, bebidas açucaradas, macarrão instantâneo e doces (Brasil, 2015). Neste estudo, foram analisados todos os itens previstos para essa faixa etária, visto que o SISVAN utiliza questionários distintos conforme a idade, sendo este o instrumento aplicável ao grupo de 6 a 23 meses.

2.4 Análises Estatísticas

Os dados foram organizados com o auxílio do software Microsoft Excel® e analisados por meio do programa estatístico IBM SPSS versão 21. Adotou-se um nível de significância de 5% ($\alpha = 0,05$) e todos os testes de hipóteses foram realizados de forma bilateral. As características da amostra foram descritas em valores absolutos e relativos, conforme apresentado nas tabelas de resultados.

Para a comparação entre as diferentes faixas etárias (6 a <12 meses, 12 meses a <1,6 anos e 1,6 a <2 anos) em relação ao consumo positivo dos marcadores alimentares, características sociodemográficas, uso de chupeta e mamadeira, utilizou-se o teste do qui-quadrado de Pearson quando as frequências esperadas nas células da tabela eram iguais ou superiores a cinco. Nos casos em que essa condição não foi atendida, aplicou-se o teste exato de Fisher, conforme recomendado para pequenas frequências amostrais.

3. **Resultados**

Participaram do presente estudo 177 crianças com idades entre 6 e 23 meses. Destas, 41,2% (n=73) tinham entre 6 e 12 meses incompletos, 33,3% (n=59) entre 12 meses completos e 1 ano e 6 meses incompletos, e 25,4% (n=45) entre 1 ano e 6 meses completos e 2 anos incompletos. Entre as crianças avaliadas, 49,2% (n=87) eram do sexo feminino e 93,2% (n=165) residiam na área urbana. Com relação às mães dessas crianças, a média de idade foi de 29,53 ± 9,74 anos, e 47,5% (n=84) exerciam atividade remunerada fora do lar.

Ao analisar as características sociodemográficas de acordo com as faixas etárias, observou-se distribuição semelhante entre os sexos, sendo 46,6% (n=34) do sexo feminino no grupo de 6 a <12 meses, 49,2% (n=29) no grupo de 12 meses a <1 ano e 6 meses e 53,3% (n=24) no grupo de 1 ano e 6 meses a <2 anos (p = 0,781). Em relação à raça/cor da pele, a maioria foi classificada como branca, variando de 50,7% (n=37) a 54,2% (n=26) entre as faixas etárias, sem diferença significativa (p = 0,154). No que se refere à classificação socioeconômica, predominou a classe D e E em todas as faixas etárias, variando de 67,1% a 71,1%, sem diferença estatisticamente significativa (p = 0,311) (Tabela 1).

Tabela 1: Características sociodemográficas, uso de chupeta e mamadeira segundo a faixa etária de crianças atendidas na Atenção Primária à Saúde (n = 177).

	Idade			
Características [***n*** (%)]	**≥ 6 à < 12 meses**	**≥ 12 meses à < 1,6 anos**	**≥ 1,6 anos à < 2 anos**	***P valor***
	n= 73	**n= 59**	**n= 45**	
Sexo				
Feminino	34 (46,6)	29 (49,2)	24 (53,3)	0,781
Masculino	39 (53,4)	30 (50,8)	21 (46,7)	
Raça				
Branca	37 (50,7)	30 (50,8)	21 (46,7)	0,154
Parda	29 (39,7)	25 (42,4)	14 (31,1)	
Negra	7 (9,6)	4 (6,8)	10 (22,2)	
Residência				
Urbano	68 (93,2)	55 (93,2)	42 (93,3)	0,999
Rural	5 (6,8)	4 (6,8)	3 (6,7)	
Uso de chupeta				
Não	38 (52,1)	37 (62,7)	21 (46,7)	0,236
Sim	35 (47,9)	22 (37,2)	24 (53,3)	
Uso de mamadeira				
Não	28 (38,4)	26 (44,1)	9 (20,0)	**0,032**
Sim	45 (61,6)	33 (55,9)	36 (80,0)	

Classe socioeconômica*				
C1	1 (1,4)	5 (8,5)	3 (6,7)	0,311
C2	23 (31,5)	14 (23,7)	10 (22,2)	
D e E	49 (67,1)	40 (67,8)	32 (71,1)	

Legenda: p-valor pelo teste de Qui-quadrado de Pearson quando aplicável ou pelo teste exato de Fisher para frequências esperadas menores que 5.

Fonte: Autores.

*Nota: Não foram identificadas crianças nas classes socioeconômicas A e B, motivo pelo qual essas categorias não aparecem na tabela.

Na tabela 2, observa-se que, entre os alimentos ultraprocessados, houve aumento expressivo no consumo de hambúrgueres e embutidos, que passou de 2,7% nas crianças de 6 a <12 meses para 20,3% e 20,0% nas faixas etárias seguintes (p=0,003). O consumo de bebidas adoçadas também aumentou progressivamente com a idade, de 16,4% no grupo mais jovem para 40,7% e 55,6% nos grupos seguintes (p<0,001). Tendência semelhante foi observada para o consumo de macarrão instantâneo, cujo aumento foi de 5,5% para 22,0% e 28,9%, respectivamente (p=0,002).

Quanto ao uso de chupeta, observou-se frequência mais elevada nas crianças de 1 ano e 6 meses a <2 anos (53,3%; n=24) em comparação aos grupos mais jovens, entretanto, essa diferença não foi estatisticamente significativa (p = 0,236). Entre as variáveis apresentadas na Tabela 1, apenas o uso de mamadeira mostrou diferença significativa entre as faixas etárias (p = 0,032), com maior frequência no grupo mais velho (80,0%; n=36) em relação aos demais (62,0% e 55,9%).

Ao comparar o consumo dos marcadores alimentares, frutas, legumes e verduras, segundo as faixas etárias, observou-se que a ingestão de frutas foi mais elevada no grupo de 6 a <12 meses (94,5%), reduzindo para 88,1% entre 12 meses a <1 ano 6 meses e para 77,8% no grupo de 1 ano e 6 meses a <2 anos (p=0,023). Tendência semelhante foi observada para vegetais alaranjados e verdes, com maior consumo nos dois primeiros grupos (84,9% e 84,5%) e redução para 68,9% no mais velho, embora sem significância estatística (p=0,064) **(**Tabela 2**).**

Tabela 2: Consumo de marcadores alimentares segundo a faixa etária de crianças atendidas na Atenção Primária à Saúde (n = 177).

	Idade			
Características [***n*** (%)]	**≥ 6 à < 12 meses**	**≥ 12 meses à < 1,6 anos**	**≥ 1,6 anos à < 2 anos**	***P valor***
	n= 73	**n= 59**	**n= 45**	
Frutas				
Não	4 (5,5)	7 (11,9)	10 (22,2)	**0,023**
Sim	69 (94,5)	52 (88,1)	35 (77,8)	
Legumes				
Não	7 (9,6)	10 (16,9)	7 (15,6)	0,425
Sim	66 (90,4)	49 (83,1)	38 (84,4)	
Vegetais laranjas e verdes				
Não	11 (15,1)	9 (15,3)	14 (31,1)	0,064
Sim	62 (84,9)	50 (84,5)	31 (68,9)	
Verdura de folhas				
Não	50 (68,5)	31 (52,5)	29 (64,4)	0,160
Sim	23 (31,5)	28 (47,5)	16 (35,6)	
Hambúrgueres e embutidos				
Não	71 (97,3)	47 (79,7)	36 (80,0)	**0,003**
Sim	2 (2,7)	12 (20,3)	9 (20,0)	
Bebidas adoçadas				
Não	61 (83,6)	35 (59,3)	20 (44,4)	**< 0,001**
Sim	12 (16,4)	24 (40,7)	25 (55,6)	
Macarrão Instantâneo				
Não	69 (94,5)	46 (78,0)	32 (71,1)	**0,002**
Sim	4 (5,5)	13 (22,0)	13 (28,9)	

Legenda: p-valor pelo teste de Qui-quadrado de Pearson quando aplicável ou pelo teste exato de Fisher para frequências esperadas menores que 5. Fonte: Autores.

4. **Discussão**

Os primeiros mil dias de vida, período que vai da concepção até o final do segundo ano de idade, constituem uma janela crítica para a promoção da saúde, do crescimento e do desenvolvimento infantil, com impactos que podem se estender até a vida adulta (Cunha; Leite; Almeida, 2015). Nesse contexto, práticas como o aleitamento materno exclusivo até os seis meses e a introdução adequada da alimentação complementar são fundamentais para garantir oferta de nutrientes e consolidar hábitos alimentares saudáveis (Brasil, 2019).

Nesta pesquisa, a prevalência de uso de mamadeira foi de 64,4% (n=114), valor superior ao registrado em dados nacionais, como os do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019), que apontaram prevalência de 52,1% do uso de mamadeiras ou chuquinhas entre crianças menores de 2 anos no Brasil (UFRJ, 2021). Observou-se também maior uso de mamadeira entre crianças mais velhas, em consonância com a II Pesquisa Nacional de Prevalência de Aleitamento Materno realizada em 2008, que evidenciou aumento progressivo do uso exclusivo da mamadeira com o avanço da idade, possivelmente associado a fatores como o baixo peso ao nascer. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias de promoção do aleitamento materno que considerem tanto a idade da criança quanto suas condições de saúde ao nascimento (Buccini; Benício; Venancio, 2014).

Observou-se uma redução progressiva no consumo de frutas com o aumento da idade, passando de 94,5% no grupo de 6 a <12 meses para 77,8% no grupo de 1 ano e 6 meses a <2 anos, concomitante a um aumento no consumo de alimentos ultraprocessados, evidenciando fragilidade nutricional em um período crítico para o desenvolvimento físico e cognitivo. O consumo de vegetais laranjas e verdes apresentou tendência semelhante de redução com a idade, reforçando esse padrão. Achados compatíveis foram descritos por Latorre *et al*. (2020), que relataram consumo de frutas (69,0%), legumes (50,0%) e verduras de folha (6,0%) entre crianças de 6 a 12 meses, com redução para 47,0% no consumo de vegetais e frutas de cor alaranjada entre crianças de 12 a 24 meses.

A introdução precoce de ultraprocessados identificada neste estudo, especialmente bebidas adoçadas, embutidos e macarrão instantâneo, revela um cenário preocupante também descrito em outras populações infantis brasileiras. No estudo de Giesta *et al*. (2019), realizado com 300 pares de mães e crianças de 4 a 24 meses em um hospital terciário de Porto Alegre, RS, observou-se que apenas 21% das crianças de até dois anos ainda não haviam consumido ultraprocessados, sendo que 56,5% receberam esses alimentos antes dos seis meses de idade,

destacando a necessidade de estratégias educativas precoces para a promoção de hábitos alimentares saudáveis desde os primeiros anos de vida.

No presente estudo, observou-se aumento progressivo do consumo de bebidas adoçadas com a idade, passando de 16,4% no grupo mais jovem para 40,7% e 55,6% nos grupos subsequentes. Esse padrão indica a introdução precoce e crescente desse tipo de produto na alimentação infantil, prática considerada inadequada pelas recomendações nacionais e internacionais. Resultados semelhantes foram descritos no ENANI 2019, que identificou prevalências de 11,6% em crianças de 6 a 11 meses, 23,9% entre 12 e 17 meses e 37,8% entre 18 e 23 meses, com diferenças estatisticamente significativas entre as faixas etárias. A convergência entre os achados sugere tratar-se de um fenômeno de abrangência nacional, reforçando a necessidade de estratégias de educação alimentar que previnam a oferta precoce dessas bebidas e seus potenciais efeitos adversos, como a formação de preferências alimentares inadequadas, maior risco de obesidade e desenvolvimento precoce de doenças crônicas.

Tendência semelhante foi observada para o consumo de macarrão instantâneo, cujo aumento com a idade foi significativo, passando de 5,5% entre crianças de 6 a <12 meses para 28,9% naquelas ≥ 1 ano e 6 anos. De forma paralela, o consumo de hambúrgueres e embutidos também cresceu com a idade, variando de 2,7% entre os mais jovens para cerca de 20% nos grupos mais velhos. Esses achados evidenciam a introdução precoce e progressiva de alimentos ultraprocessados, caracterizados pelo alto teor de sódio, gorduras e aditivos e pelo baixo valor nutricional, em desacordo com as recomendações do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras menores de 2 anos (Brasil, 2019). Tal padrão, possivelmente associado à praticidade, ao baixo custo e aos hábitos familiares, traz sérios riscos à saúde, como a formação de preferências alimentares inadequadas e maior probabilidade de obesidade e doenças crônicas ao longo da vida, reforçando a urgência de ações educativas e políticas públicas que desencorajem sua oferta na infância.

O presente estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Por tratar-se de um delineamento transversal, não é possível estabelecer relações de causalidade entre as variáveis analisadas, restringindo-se às associações observadas no momento da coleta. Além disso, a amostra foi composta por crianças atendidas exclusivamente na rede pública de saúde do município, o que pode limitar a generalização dos achados para outras populações com diferentes condições socioeconômicas e culturais. Outro ponto a ser destacado refere-se ao uso de questionários autorreferidos aplicados aos responsáveis, o que pode ter introduzido viés de memória ou de resposta socialmente desejável,

especialmente em relação aos hábitos alimentares e práticas de cuidado. Apesar dessas limitações, o estudo fornece informações relevantes sobre o padrão alimentar, o uso de mamadeiras e chupetas, bem como sobre os aspectos sociodemográficos das famílias avaliadas, contribuindo para o aprimoramento das ações de promoção da alimentação adequada e saudável na atenção primária.

4. **Conclusões**

O presente estudo evidenciou padrões alimentares preocupantes entre crianças de 6 a 23 meses, caracterizados pela redução progressiva do consumo de frutas e vegetais e pelo aumento significativo da oferta de alimentos ultraprocessados, como bebidas adoçadas, hambúrgueres, embutidos e macarrão instantâneo. Tal cenário reflete não apenas escolhas individuais das famílias, mas sobretudo o contexto de desigualdades sociais, culturais e de acesso a alimentos in natura, aliado à forte influência do marketing e à ausência de medidas regulatórias efetivas que limitem a exposição das crianças a produtos ultraprocessados.

Adicionalmente, a elevada prevalência do uso de mamadeira e chupeta indica práticas de cuidado que podem comprometer o aleitamento materno e repercutir negativamente sobre mastigação e deglutição. Esses achados sugerem falhas nas ações de promoção da saúde no âmbito da atenção primária, revelando a dificuldade em consolidar recomendações oficiais, como as do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos.

A análise crítica desses resultados aponta para a necessidade de políticas públicas mais estruturais, que ultrapassem a dimensão educativa e incluam medidas regulatórias, como subsídios a alimentos frescos, restrição da publicidade de ultraprocessados e apoio social às famílias em situação de vulnerabilidade. Caso contrário, corre-se o risco de perpetuar um ciclo de má alimentação e aumento precoce do risco de obesidade e doenças crônicas não transmissíveis. Nesse sentido, os achados deste estudo reforçam a urgência de estratégias intersetoriais que aliem saúde, educação e segurança alimentar, de modo a promover práticas mais saudáveis desde os primeiros anos de vida.

5. **Referências**

BRASIL. Ministério da Saúde. **II Pesquisa Nacional de Prevalência de Aleitamento Materno – 2008**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_aleitamento_materno_2008.pdf. Acesso em: 14 de setembro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica** [recurso eletrônico] – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica.pdf. Acesso em: Acesso em: 30 de novembro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/n/nutricao/publicacoes/guia-alimentar-criancas-menores-2-anos.pdf. Acesso em: 14 de setembro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019): resultados principais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://enani.nutricao.ufrj.br/download/relatorio-5-alimentacao-infantil-i/. Acesso em: 15 de agosto de 2025

BUCCINI, G. S.; BENÍCIO, M. H. D.; VENANCIO, S. I.. Determinantes do uso de chupeta e mamadeira. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, p. 571-582, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/qKnpNZ4VYdWtX9pft3JDxMS/?lang=pt. Acesso em: 15 de agosto de 2025

CARVALHO, R. B. N. *et al*. Características associadas a padrões alimentares em crianças brasileiras menores de dois anos. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 118, 2022. Disponível em https://www.scielosp.org/article/rsp/2022.v56/118/pt/. Acesso em: 22 ago. 2025. Acesso em: 18 de agosto de 2025

CUNHA, A. J. L. A.; LEITE, A. J. M.; ALMEIDA, I. S.. The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development. **Jornal de Pediatria**, v. 91, p. S44-S51, 2015. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26351769/. Acesso em: 18 de agosto de 2025.

CUNHA, A. J. L. A.; CORSINO, P.. As crianças e seus mil dias: articulações entre saúde e educação. **Desidades**, Rio de Janeiro, n. 31, p. 89-105, dez. 2021. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2318-92822021000300006&lng=pt&nrm=iso. acessos em 14 ago. 2025. Acesso em: 12 de agosto de 2025.

FRANÇA, P. S. *et al*. Introdução de alimentos ultraprocessados em crianças menores de 2 anos: uma revisão de literatura. **Revista Uniaraguaia**, v. 20, n. 1, p. 252-264, 2025. Disponível em: https://sipe.uniaraguaia.edu.br/index.php/REVISTAUNIARAGUAIA/article/view/1537. Acesso em: 12 de agosto de 2025

GIESTA, J. M.; ZOCHE, E.; CORRÊA, R. S.; BOSA, V. L. Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 37, n. 4, p. 485-493, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/y9yXvSt9sm7J4v5x7q3kZHG/?lang=pt. Acesso em: 28 de agosto de 2025.

LATORRE, C. G.; ROCHA, C. M. M.; BOUSKELÁ, A.; MONTEIRO, L. S.; SPERANDIO, N.; VIANA, M. R.; CAPELLI, J. C. S.. Avaliação do consumo alimentar de crianças entre 6-24 meses usuárias de uma unidade básica da atenção primária à saúde de Macaé, Rio de Janeiro. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 15, e43355, 2020. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/43355/0. Acesso em: 28 de agosto de 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Aleitamento materno e alimentação complementar. 2023.** Disponível em: https://www.paho.org/pt/topicos/aleitamento-materno-e-alimentacao-complementar. Acesso em: 23 de agosto de 2025.

TOMAZ, T. H. F. R.; VILLELA, L. D.; FONSECA, V. M.; DA COSTA, A. C. C.; SOARES, F. V. M.; MOREIRA, M. E. L. Maternal gestational, neonatal and nutritional factors of preterm newborn in the first 1000 days of life: pre-grow cohort. **Revista de Nutrição**, v. 38, p. e240019, 2025. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rn/a/L5GwHh6JX9Gbp6m6cRBn46c/?format=html&lang=en. Acesso em: 23 de agosto de 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019**. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (108 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: https://enani.nutricao.ufrj.br/download/relatorio-4-aleitamento-materno/ . Acesso em: 28 de agosto de 2025.

6. **Agradecimentos**

Este artigo é resultado de um projeto de Iniciação Científica desenvolvido com o apoio de bolsa concedida pelo Centro Universitário Governador Ozanam Coelho. Agradecemos à instituição pelo incentivo à pesquisa e à produção científica.

7. **Autor Correspondente**

Patrícia Pereira de Almeida
patricia.almeida@unifagoc.edu.br
Rua Astolfo Mendes de Carvalho, número 36, Bairro Pedra Branca. Guidoval – MG. CEP: 36.515-000

8. **Declaração de Conflito de Interesses**

Não possuímos conflitos de interesse de natureza financeira, comercial, política, acadêmica ou pessoal que possam influenciar de forma inadequada a elaboração, análise, interpretação ou publicação deste manuscrito.