

RECOMENDAÇÕES SOBRE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL INFANTIL EM PROTOCOLOS DA ATENÇÃO BÁSICA: UM ESTUDO DOCUMENTAL

RECOMMENDATIONS ON CHILD FOOD AND NUTRITIONAL SURVEILLANCE IN PRIMARY CARE PROTOCOLS: A DOCUMENTARY STUDY

Cintia Aparecida de SOUZA^{*1}  Claudia Nery Teixeira PALOMBO² 
Elizabeth FUJIMORI³ 

¹Prefeitura de Guarulhos. Secretaria da Saúde. Departamento de Assistência Integral à Saúde. Atenção Primária à Saúde.

Guarulhos, São Paulo, Brasil

²Escola de Enfermagem. Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil.

³Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil..

*Autor Correspondente: cintia.as82@gmail.com

RESUMO

A vigilância alimentar e nutricional possibilita conhecer e monitorar o estado nutricional e o consumo alimentar das crianças ao longo do tempo e os protocolos de uso mostram-se como instrumentos valiosos para nortear essas ações na atenção básica. O objetivo deste estudo foi identificar recomendações sobre vigilância alimentar e nutricional para o atendimento de crianças menores de dois anos em protocolos da atenção básica. Trata-se de uma análise documental desenvolvida em três etapas: 1) levantamento dos documentos; 2) seleção e organização; 3) análise e categorização do conteúdo. Para análise, utilizou-se como base teórica o Marco de Referência da Vigilância Alimentar e Nutricional da Atenção Básica, com as seguintes categorias: aleitamento materno, alimentação complementar e avaliação do crescimento. Em todo o Brasil, identificou-se apenas 32 documentos, dos quais 24 foram incluídos para análise. Desses, metade era da região sudeste, com maior publicação entre 2016-2020. Quanto às categorias, todas foram abordadas nos documentos avaliados; outras condições relacionadas à vigilância alimentar e nutricional foram identificadas em cerca de 70% das publicações (distúrbios nutricionais, suplementação vitamínica e agravos comuns na infância). Consta-se que os protocolos da atenção básica de todas as regiões brasileiras incluem recomendações sobre a vigilância alimentar e nutricional de acordo com o Ministério da Saúde. No entanto, é necessário maior número de publicações para contemplar a grande extensão territorial e a diversidade brasileira com vistas a orientar a prática do cuidado e promover a saúde integral da criança.

Palavras-chave: vigilância nutricional; nutrição do lactente; saúde da criança; protocolos; atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Food and nutrition surveillance enables knowing and monitoring the nutritional status and food intake of children over time and protocols are shown as valuable tools to guide these actions in primary care. The objective of this study was to identify recommendations on food and nutritional surveillance for the care of children under two years of age in primary care protocols. This is a document analysis developed in three steps: 1) survey of documents; 2) selection and organization; 3) content analysis and categorization. For analysis, the Reference Framework for Food and Nutritional Surveillance in Primary Care was used as a theoretical basis, with the following categories: breastfeeding, complementary feeding and growth assessment. In all of Brazil, only 32 documents were identified, of which 24 were included for analysis. Of these, half were from the Southeast region, with greater publication between 2016-2020. As for the categories, all were addressed in the documents evaluated; other conditions related to food and nutritional surveillance were identified in almost 70% of the publications. It is found that the primary care protocols of all Brazilian regions include recommendations on food and nutritional surveillance according to the Ministry of Health. However, a greater number of publications are needed to cover the large territorial extension and Brazilian diversity to guide the practice of care and promote the integral health of the child.

Citar este artigo como:

Souza, C.A., Palombo, C.N.T., Fujimori, E. Recomendações sobre vigilância alimentar e nutricional infantil em protocolos da atenção básica: um estudo documental. *Nutrivisa*. v.10:e10519.2023. Doi: <https://doi.org/10.17648/nutrivisa-2023v10e10519>

INTRODUÇÃO

Práticas inadequadas de alimentação na infância, determinadas especialmente pelo desmame precoce e pelo consumo de alimentos ultraprocessados têm sido relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis (GÜNGÖR et al., 2019) e à obesidade (HORTA et al., 2022). Dados de pesquisa nacional que avaliou a alimentação e a nutrição de crianças menores de cinco anos em 2019 apontam que aproximadamente 10% das crianças brasileiras já apresentam sobrepeso ou obesidade (ENANI, 2022).

A vigilância alimentar e nutricional (VAN) possibilita conhecer e monitorar o estado nutricional e o consumo alimentar dessa população ao longo do tempo, além de direcionar as ações das equipes de saúde, relacionadas à alimentação e nutrição (BORTOLINI et al., 2020).

Neste sentido, os protocolos de uso, definidos como “documentos normativos de escopo mais estrito, que estabelecem critérios, parâmetros e padrões para utilização de uma tecnologia específica em determinada doença ou condição” (CONITEC, 2016), mostram-se como instrumentos valiosos para nortear as ações de VAN na atenção básica.

Apesar de recomendada desde a década de 1980 como atividade inerente às consultas de puericultura, a VAN ainda não se encontra consolidada na prática dos profissionais da atenção básica (PEDRAZA E SANTOS, 2017), constatado pela baixa aferição e registro da antropometria e falta de orientação sobre o crescimento e a alimentação da criança (PEDRAZA E OLIVEIRA, 2021). Dentre as variadas justificativas identificadas na literatura, destaca-se a falta de documentos que orientem a VAN na prática profissional (PALOMBO et al., 2018; CAMPOS, VIEIRA, PIRES, 2017).

Dessa forma, buscou-se responder à seguinte questão de pesquisa: Quais aspectos da vigilância alimentar e nutricional são abordados nos protocolos que orientam a prática de profissionais da atenção básica no atendimento de crianças menores de dois anos?

Assim, o objetivo deste estudo foi identificar as recomendações sobre vigilância alimentar e nutricional para o atendimento de crianças menores de dois anos em protocolos da atenção básica.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de análise documental desenvolvido em três etapas: 1) levantamento dos documentos; 2) seleção e organização; 3) análise e categorização do conteúdo (GIL, 2008). A análise documental é uma forma de pesquisa qualitativa que utiliza um procedimento sistemático para analisar evidências documentais e responder a perguntas específicas de pesquisa. Esse tipo de estudo é semelhante à pesquisa bibliográfica, mas diferencia-se pela natureza das fontes consultadas, que inclui materiais que não receberam tratamento analítico, tais como prontuários, recomendações em saúde, protocolos, portarias e resoluções elaboradas por agências governamentais (GIL, 2008).

A primeira etapa foi realizada de fevereiro a março de 2021 por duas pesquisadoras de forma independente, sem limite espaço-temporal, pois o objetivo era localizar protocolos que incluíssem ações de vigilância alimentar e nutricional para dar suporte aos profissionais de saúde da atenção básica no atendimento de crianças menores de dois anos. Iniciou-se com busca nos sites das secretarias de saúde dos estados e capitais brasileiros, via plataforma Google®, com as seguintes palavras-chave: ‘saúde da criança’, ‘protocolo de criança menor de dois anos’, ‘protocolo atenção básica’, ‘protocolo atenção básica à saúde’. Para ampliar a captação de documentos, realizou-se uma busca complementar na plataforma Google® com as mesmas palavras-chave seguidas pelo nome do estado brasileiro e/ou capital do estado. Apesar dessa especificação, a busca também localizou documentos de alguns municípios, de forma que se optou por incluí-los no estudo.

Na segunda etapa, os documentos disponibilizados online na íntegra, foram selecionados a partir do título, sendo incluídos conforme os seguintes critérios: ser protocolo clínico, manual, caderno de saúde, nota técnica, guia, cartilha ou diretriz institucional, estadual ou municipal e que incluísse a atenção à saúde da criança menor de dois anos de idade. Foram excluídos documentos não direcionados aos profissionais da atenção básica e aqueles produzidos pelo Ministério da Saúde, uma vez que constituem recomendações de âmbito nacional. Apesar das diferentes nomenclaturas dos documentos encontrados, no presente estudo utilizou-se o termo ‘protocolo’ para nomear os

documentos, considerando a definição dos protocolos de uso (CONITEC, 2016). Os documentos foram organizados com base nas seguintes informações: região brasileira, local (estados, capitais e municípios), ano de publicação, autoria institucional e público-alvo.

Na terceira etapa, análise de conteúdo, realizou-se uma leitura exaustiva do material em busca de núcleos de sentido para identificação das categorias analíticas conforme o Marco de Referência da Vigilância Alimentar e Nutricional da Atenção Básica (BRASIL 2015A), sendo elas: 1) Aleitamento materno; 2) Alimentação complementar; 3) Vigilância do crescimento. Outras condições relacionadas à VAN, também foram incluídas como uma categoria temática.

Os dados foram apresentados de forma descritiva, por meio de categorias, subcategorias, frequência absoluta e relativa.

Este estudo é dispensado de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, segundo a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, por se tratar de uma pesquisa documental cuja fonte de dados é de domínio público e de livre acesso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca localizou 32 protocolos direcionados à atenção básica. Desse total, oito foram excluídos: cinco eram documentos próprios do Ministério da Saúde, dois haviam sido elaborados em parceria com o Ministério da Saúde e um abordava a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL).

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos protocolos segundo região brasileira, local e período de publicação, autoria, público-alvo e temas da VAN abordados. Metade dos protocolos analisados (n=12) era da região sudeste e apenas um protocolo foi identificado na região norte do país. As publicações concentraram-se de 2016 a 2020 (45,8%). A maioria foi elaborado por Secretarias de Saúde Municipais (54,2%) e estaduais (33,3%), sendo que Conselhos Regionais de Enfermagem foram responsáveis pela autoria de publicações específicas para os profissionais da área (n=3). A totalidade dos protocolos abordava tópicos relevantes da alimentação e nutrição de crianças menores de

dois anos, com recomendações para a promoção do aleitamento materno, alimentação complementar e monitoramento do crescimento.

Tabela 1. Distribuição dos protocolos, segundo região brasileira, local e período de publicação, autoria, público-alvo e categorias da vigilância alimentar e nutricional (VAN) abordadas. Brasil, 2021.

Categorias	n	%
<i>Região</i>		
Sudeste	12	50,0
Sul	05	20,9
Nordeste	04	16,7
Centro-Oeste	02	8,3
Norte	01	4,1
<i>Local de publicação</i>		
São Paulo- Guarulhos	02	8,3
São Paulo-Campinas	02	8,3
São Paulo (Estado)	01	4,1
São Paulo-São Paulo	01	4,1
Espírito Santo-Vitória	02	8,3
Minas Gerais-Belo Horizonte	02	8,3
Pernambuco (Estado)	02	8,3
Rio de Janeiro-Rio de Janeiro	02	8,3
Amazonas-Manaus	01	4,1
Ceará (Estado)	01	4,1
Ceará-Fortaleza	01	4,1
Distrito Federal	01	4,1
Goiás-Goiânia	01	4,1
Paraná (Estado)	01	4,1
Paraná-Colombo	01	4,1
Rio Grande do Sul (Estado)	01	4,1
Rio Grande do Sul-Porto Alegre	01	4,1
Santa Catarina-Florianópolis	01	4,1
<i>Ano de publicação</i>		
2004 - 2009	07	29,2
2010 - 2015	06	25,0
2016 - 2020	11	45,8
<i>Autoria/Fonte</i>		
Secretaria Municipal de Saúde	13	54,2
Secretaria Estadual de Saúde	08	33,3
Conselhos Regionais de Enfermagem	03	12,5
<i>Público-alvo</i>		
Profissionais da equipe multiprofissional	09	37,5
Enfermeiros	07	29,2
Gestores e gerentes de unidades de saúde	05	20,8
Comunidade, gestores, educadores e ACS*	02	8,3
Unidade básica de saúde e maternidade	01	4,2
<i>Categorias da VAN abordada</i>		
Aleitamento materno	24	100,0
Alimentação complementar	24	100,0
Crescimento	24	100,0
Outras condições relacionadas à VAN	19	79,1

*ACS: agentes comunitários de saúde. Fonte: Autoria própria

Após a leitura exaustiva do material selecionado e com base nas quatro categorias da VAN recomendadas pelo Ministério da Saúde, identificaram-se as subcategorias dos conteúdos. O Quadro 1 apresenta as subcategorias, temas e conteúdos, e as referências dos protocolos que abordaram a categoria 1 - Aleitamento Materno. Observa-se que as recomendações quanto à duração e manejo clínico do aleitamento materno foram as subcategorias mais frequentes, com 83,3% e 50,0%, respectivamente. A técnica de relactação foi o tema menos abordado, presente em apenas um protocolo.

Quadro 1. Subcategorias, temas e conteúdos, referências e percentual de publicações da categoria 1 (Aleitamento Materno) nos protocolos de saúde da criança da atenção básica. Brasil, 2021

Categoria 1. Aleitamento materno			
Subcategorias	Temas e conteúdos	Referenciados protocolos	n (%)
Recomendações quanto à duração	Estímulo ao aleitamento materno exclusivo em livre demanda até os seis meses e a manutenção do aleitamento materno associado a alimentos complementares até os dois anos ou mais	12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31	20 (83,3)
Manejo clínico	Posição, pega e sucção; esvaziamento mamário, alternância entre as mamas, amamentação gemelar; bebês em UTIN	12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 24, 25, 26, 29, 31	12 (50,0)
Dificuldades na amamentação	Sucção não nutritiva, ingurgitamento mamário, apojadura dolorosa, escoriações e fissuras, mastite, trauma mamilar, abscesso mamário, pouco leite, "leite fraco", fatores sociais para o desmame precoce, amamentação gemelar, amamentação da criança doente	12, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 24, 29, 31	11 (45,8)
Aleitamento artificial	Orientação ao uso/diluição correta de fórmula, leite em pó integral, leite fluido e leites modificados	15, 17, 19, 22, 25, 26, 29, 31	08 (33,3)
Extração e conservação do leite	Técnica de extração de leite materno, conservação e armazenamento do leite em domicílio	16, 17, 18, 20, 22, 25, 31	07 (29,2)
Contraindicações	Situações absolutas (HIV+, HTLV1, HTLV2, criança com galactosemia, doença do xarope de bordo e fenilcetonúria) e temporárias (varicela, doença de chagas, uso de drogas e abuso, abscesso mamário, infecção herpética, iodo radioativo)	14, 16, 22, 26, 29, 31	06 (25,0)
Aspectos conceituais	Conceitos de aleitamento materno, exclusivo, predominante, complementado, misto ou parcial, desmame	12, 13, 14, 15	04 (16,7)
Cuidados com a nutriz	Ingesta hídrica, sono e repouso, alimentação, higiene das mamas	17, 22, 25, 31	04 (16,7)
Uso de medicamentos/ drogas	Uso de medicamentos e/ou drogas e a amamentação	12, 14, 16, 26	04 (16,7)
Políticas e programas de proteção, promoção e apoio	Legislação, Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, Iniciativa Hospital Amigo da Criança, Bancos de Leite Humano, Método Canguru, Proteção legal ao aleitamento materno, Salas de apoio à amamentação nas empresas, Semana Mundial da Amamentação	18, 23, 24	03 (12,50)
Uso de bicos, chupetas e mamadeiras	Desaconselhar o uso de chupetas, mamadeiras e outros bicos artificiais para crianças amamentadas	16, 29, 31	03 (12,5)
Amamentação cruzada	Desaconselhar a amamentação cruzada	19, 31	02 (8,3)
Contraceção	Hormônios da lactação e contraceção	13, 16	02 (8,3)
Desmame precoce	Consequências do desmame precoce antes do 6º mês	29, 32	02 (8,3)
Relactação	Técnicas de relactação	16	01 (4,2)

O Quadro 2 apresenta as subcategorias, temas e conteúdos, e as referências dos protocolos que abordaram a categoria 2 (ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR) e a categoria 3 (AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO). Apenas 50,0% dos protocolos abordaram os Dez Passos para Alimentação Saudável e um protocolo abordou os marcadores do consumo alimentar. No entanto, a avaliação do estado nutricional foi abordada em 75,0% dos protocolos analisados.

Quadro 2. Subcategorias, temas e conteúdos, referências e percentual de publicações da categoria 2 (Alimentação complementar) e categoria 3 (Avaliação do crescimento), nos protocolos de saúde da criança da atenção básica. Brasil, 2021

Categoria 2: Alimentação complementar			
Subcategorias	Temas e conteúdos	Referência dos protocolos	n (%)
Dez passos para alimentação saudável	Dez passos para uma alimentação saudável para crianças menores de 2 anos e/ou Dez passos para o sucesso do aleitamento materno	13, 14, 15, 20, 21, 22, 24, 26, 27, 31, 32, 33	12 (50,0)
Alimentação da criança não amamentada	Alimentação da criança não amamentada	14, 15, 20, 21	04 (16,7)
Recomendações	Incentivo ao consumo de alimentos in natura e evitar a oferta de alimentos industrializados	13, 15, 29, 33	04 (16,7)
Antecedentes alimentares	Antecedentes alimentares	13	01 (4,2)
Marcadores do consumo alimentar	Formulários de marcadores do consumo alimentar para crianças menores de 5 anos	27	01 (4,2)
Categoria 3: Avaliação do crescimento			
Avaliação do estado nutricional	Avaliação do peso, altura, perímetro cefálico, desenvolvimento, estado nutricional, índice de massa corporal, interpretação das curvas de crescimento, registro na Caderneta da Criança e condutas recomendadas	12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 31, 32, 34	18 (75,0)
Sinais de perigo	Sinais de perigo/risco/alerta/vulnerabilidade	12, 14, 15, 16, 17, 19, 25, 27, 29, 30, 31, 34	12 (50,0)
Fatores de risco	Fatores de risco habitual, médio risco e alto risco	13, 19, 21, 23, 26, 27, 28, 30, 31	09 (37,5)

Os temas e conteúdos que mais foram frequentes na categoria 4 (OUTRAS RECOMENDAÇÕES RELACIONADAS À VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL) referiram-se aos distúrbios nutricionais (70,8%), suplementação vitamínica (70,8%) e agravos comuns na infância (66,7%), conforme pode-se observar no Quadro 3.

Quadro 3. Subcategorias, temas e conteúdos, referências e percentual de publicações da categoria 4 (Outras recomendações relacionadas à Vigilância Alimentar e Nutricional) nos protocolos de saúde da criança da atenção básica. Brasil, 2021

Categoria 4: Outras recomendações relacionadas à vigilância alimentar e nutricional			
Subcategorias	Temas e conteúdos	Referência dos protocolos	n (%)
Distúrbios nutricionais	Condutas de atendimento e tratamento: obesidade, sobrepeso, desnutrição, desnutrição energético proteica, baixo peso ao nascer, alergias alimentares, desidratação, cólica, anemias, ganho de peso insuficiente, excesso de ganho de peso	12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 27, 29, 30, 31, 32, 33	17 (70,8)
Suplementação de vitaminas e minerais	Suplementação de vitamina A, Ferro e outros minerais; suplementação para o bebê prematuro	12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 34, 35	17 (70,8)
Agravos comuns na infância	Condutas de atendimento, prevenção e tratamento (comportamental e/ou medicamentoso); diarreia ou disenteria, parasitoses intestinais, invaginação intestinal, constipação intestinal, doença do refluxo gastroesofágico, regurgitação, perda do apetite, cólica no lactente, refluxo no recém-nascido, icterícia do aleitamento materno, emergências abdominais	12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 27, 29, 30, 32, 33, 34	16 (66,7)
Higiene dos utensílios/alimentos	Higiene dos utensílios/mamadeiras e higiene dos alimentos antes do consumo	13, 29, 33	03 (12,50)
Políticas e programas de alimentação e nutrição	Promoção da Alimentação Adequada e Saudável, Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A, Programa Nacional de Suplementação de Ferro, Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional	20, 24, 35	03 (12,50)
Atenção à criança com alergia alimentar	Fluxo de atendimento de Programa de Alergia Alimentar/Alergia a proteína do leite de vaca (APLV)	27	01 (4,2)

Este estudo teve como objetivo identificar as recomendações sobre vigilância alimentar e nutricional para o atendimento de crianças menores de dois anos em protocolos da atenção básica de todo o território nacional.

Os resultados mostraram que a maioria dos protocolos abordavam as recomendações básicas do Ministério da Saúde quanto à VAN, especificamente quanto à duração e manejo clínico do aleitamento materno, os dez passos para alimentação saudável da criança, avaliação do estado nutricional, suplementação vitamínica e condutas frente aos distúrbios nutricionais. Por outro lado, marcadores do consumo alimentar, técnicas de lactação e alimentação para crianças não amamentadas foram os temas menos frequentes nos protocolos, dado preocupante quando se sabe que essas recomendações são fundamentais para apoio e manutenção do aleitamento materno.

Quanto à lactação, estudo aponta uma lacuna na divulgação dos conhecimentos dessa prática, sugerindo que o tema seja abordado na capacitação de profissionais de saúde (NUNES ET AL, 2021)

Dados do último inquérito nacional (ENANI, 2021) reforçam a necessidade de maior investimento em estratégias para a promoção do aleitamento materno no Brasil, quando apontam que ainda há uma baixa prevalência de aleitamento materno exclusivo (46%), com duração mediana de apenas 3 meses. A pesquisa mostrou que o uso de mamadeiras e chupinhas era muito frequente entre crianças com menos de dois anos (52%), da mesma forma que o uso de chupeta (44%), situações que contribuem para o desmame precoce. Aleitamento materno cruzado, contraindicado pelo Ministério da Saúde, era praticado por um quinto das mães de crianças menores de 2 anos (ENANI, 2021).

A maioria dos protocolos analisados tinha como público-alvo os profissionais das equipes multiprofissionais de saúde da atenção básica, seguido dos que direcionavam condutas específicas aos enfermeiros, publicados por Conselhos Regionais de Enfermagem.

Na atenção básica, além das atividades comuns a todos os profissionais, o enfermeiro possui diversas atribuições com o desafio de desenvolver a gestão do cuidado, com ações em nível individual, familiar e coletiva, de forma a garantir assistência integral, incluindo a VAN em todas as atividades realizadas, conforme preconiza a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2017).

Apesar de não ter limitação espaço temporal, a busca documental identificou protocolos elaborados somente a partir de 2004, possivelmente atrelados ao momento histórico da implantação da atenção básica nos municípios e uma mudança na lógica de organização do trabalho dos profissionais de saúde no país (BRASIL, 2015B).

Um outro aspecto que chamou a atenção foi o número de protocolos identificados, que se pode considerar baixo, uma vez que a busca foi abrangente a todas regiões brasileiras. A maioria dos achados concentrou-se na região Sudeste e apenas um protocolo foi identificado na região norte.

A utilização do protocolo apresenta diversas vantagens, tais como, aumenta a segurança dos usuários e dos profissionais, reduz a variabilidade no atendimento, orienta e respalda legalmente os profissionais na tomada de decisões, entre outras (PIMENTA, 2015). Ademais, há que se considerar a grande extensão territorial do nosso país, com diversidades culturais, sociodemográficas, epidemiológicas, econômicas e políticas que determinam aspectos do cuidado e que justificam o uso de protocolos na atenção básica.

Observou-se que poucos protocolos incluíram a ordenha do leite materno, técnica, conservação e armazenamento do leite em domicílio (geladeira, congelador, freezer), porém nenhum deles se referiu às orientações de manejo do leite materno para a mãe trabalhadora continuar a amamentar. Entende-se como relevante, a abordagem deste tema de forma clara, visto ser este, um dos principais fatores que dificultam a manutenção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses entre as mulheres trabalhadoras, conforme observado em diversos estudos (CAVALCANTI, SILVA, NASCIMENTO, 2021; PEDRAZA E SANTOS, 2021; NASCIMENTO, SILVA, JAIME, 2019).

Em relação à alimentação complementar, os dez passos para uma alimentação saudável para crianças menores de 2 anos, bem como questões sobre suplementação, foram tópicos apresentados na maior parte dos protocolos analisados. Esse aspecto é fundamental, uma vez que o hábito alimentar saudável deve ser estimulado desde os primeiros anos de vida, com vistas ao crescimento e desenvolvimento infantil adequados que terão repercussão positiva na saúde ao longo da vida (CARVALHO et al., 2020).

Vale destacar que o novo guia alimentar para crianças menores de dois anos do Ministério da Saúde cita recomendações que visam a otimização das práticas alimentares, frente às alterações no modo de vida da população que ocorreram nos últimos anos e que influenciaram de forma significativa o consumo alimentar. O novo documento apresenta doze passos para a alimentação saudável, com destaque ao processamento dos alimentos e a participação da família como parte do processo de educação alimentar e nutricional infantil (BRASIL, 2019).

Neste estudo, apenas um documento abordou o uso do formulário de marcador do consumo alimentar para crianças menores de cinco anos. Entretanto, mesmo considerando suas limitações, os marcadores do consumo alimentar identificam comportamentos de risco para uma alimentação saudável nas diferentes fases da vida e constituem importante ferramenta para o profissional de saúde no que se refere à gestão das ações de alimentação e nutrição (BRASIL, 2015C). Ademais, apresentam-se como método prático, rápido e de baixo custo para estimular a prática da VAN (PEDRAZA E SANTOS, 2021) que ainda não se encontra incorporada na rotina dos serviços de saúde (NASCIMENTO, SILVA, JAIME, 2019).

O acompanhamento sistemático do crescimento da criança na atenção básica permite identificar precocemente problemas relativos às condições de saúde e nutrição infantil. Para tanto, a aferição do peso, estatura e perímetro cefálico deve ser realizada nas consultas de acompanhamento e avaliadas em acordo com a idade, constituindo os índices antropométricos para classificar o estado nutricional infantil (BRASIL, 2012).

A maioria dos protocolos analisados neste estudo aborda temas relacionados à avaliação do estado nutricional, com recomendação de registros na Caderneta da Criança para facilitar a troca de informações entre a equipe de saúde e os familiares. Isso representa importante atitude de vigilância alimentar e nutricional para a implementação de ações de promoção da saúde (BRASIL, 2004).

Evidências apontam que o preenchimento da Caderneta da Criança, especialmente quanto às curvas de crescimento, não é realizado de forma satisfatória (SILVA, CURSINO, SILVA, 2018), o que é muito preocupante e reforça a necessidade de investimentos na capacitação dos profissionais de saúde, reorganização dos serviços e sensibilização da sociedade em prol do

uso adequado da caderneta de saúde da criança, de forma a contribuir para a promoção do crescimento, desenvolvimento e melhoria da saúde das crianças pela atenção básica.

Falhas na inserção de dados no Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional também ocorrem com frequência, fato que impossibilita o monitoramento e a análise dos resultados de parâmetros que envolvem a VAN e dificulta o planejamento de ações na área de alimentação e nutrição (NASCIMENTO, SILVA, JAIME, 2017; COUTINHO et al., 2009).

A falta de treinamento periódico (VITORINO et al., 2016), a insegurança dos profissionais (PUCCI et al., 2019) e a falta de tempo para abordar os aspectos da alimentação e nutrição nos atendimentos (PALOMBO et al., 2017) dificultam a efetivação da VAN na rotina dos serviços. Estas questões favorecem o distanciamento da promoção e prevenção à saúde das crianças, impossibilita evidenciar o processo de crescimento e desenvolvimento, dificulta e prejudica a identificação de situações de risco nutricional, bem como a adesão e valorização dos registros nos prontuários e na caderneta de saúde da criança, reduz a disseminação das informações entre profissionais, bem como o diálogo destes e dos usuários dos serviços de saúde (PALOMBO et al., 2017; PEDRAZA E SANTOS, 2017).

Outras condições relacionadas à VAN, tais como atenção à criança com alergia alimentar, bem como a sistematização e o fluxo da VAN foram abordados em apenas um documento. Apesar disso, é importante que os profissionais de saúde da atenção básica se apropriem dos protocolos para promover alimentação saudável, especialmente em questões que envolvem o aleitamento materno e a alimentação complementar (BORTOLINI et al., 2020). Da mesma forma, é imprescindível que haja comprometimento dos gestores para a educação permanente dos profissionais de saúde.

Neste estudo, observou-se que nenhum documento foi publicado exclusivamente para execução de ações do nutricionista para o atendimento da criança. Ressalta-se que desde 2008, o nutricionista é inserido na atenção básica compondo equipes de apoio (BRASIL, 2009), com o propósito de desenvolver ações de alimentação e nutrição juntamente com a Equipe Saúde da Família, de acordo com os eixos estratégicos sobre a temática, conforme preconiza a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)

(BRASIL 2013; 2009). Entretanto, diversos estudos mostram que a inserção do nutricionista na atenção básica é incipiente e insuficiente e a atuação deste profissional nas equipes multiprofissionais ainda é pautada no atendimento individual, encaminhados da Equipe Saúde da Família dentro do mesmo serviço (CAMPOS, VIEIRA, PIRES, 2017).

Recentemente, considerando a possibilidade de nova indução na expansão da ação multiprofissional na atenção básica, o Ministério da Saúde instituiu as Equipes Multiprofissionais (e-Multi), conforme disposto na Portaria GM/MS nº 635/2023. Destaca-se que a atuação destas equipes possibilita diferentes arranjos de processos de trabalho, vinculadas às ações das equipes de atenção básica, como por exemplo a oferta de ações de saúde à distância fato que otimiza o acesso da população aos cuidados em saúde, oportunizando o trabalho colaborativo entre profissionais das eMulti e das equipes que atuam nos territórios (BRASIL, 2023), minimizando a lógica do modelo hegemônico e fragmentado de atendimento.

Como os dados foram coletados pela internet, obteve-se apenas protocolos disponíveis online, o que pode constituir-se em uma limitação deste estudo, pois pode-se aventar que existam mais protocolos sobre a saúde da criança na atenção básica do que os analisados. Contudo, como são escassos os estudos realizados neste âmbito, os resultados obtidos representam uma análise inicial para discussão e reflexão acerca da elaboração dos protocolos de uso e seus conteúdos que devem refletir as necessidades da população e considerar as diferenças regionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, verificou-se que os protocolos de uso com diretrizes e orientações para a assistência à saúde da criança, publicadas por estados, capitais e municípios brasileiros, abordam a prática da VAN quanto ao aleitamento materno, alimentação complementar e estado nutricional.

Os parâmetros relacionados à VAN encontrados nos protocolos de uso são fundamentais para nortear a atuação dos profissionais de saúde da atenção básica a prestar assistência à saúde com segurança, bem como orientar as famílias na condução das melhores práticas alimentares. Entretanto, ainda há necessidade de

avanços quanto à incorporação desses protocolos na prática das equipes de saúde da atenção básica.

Deve-se considerar relevante viabilizar ações de educação permanente voltados aos aspectos nutricionais como parte de um processo de formação constante, de forma a promover, desenvolver e qualificar a atuação integral dos profissionais de saúde da atenção básica.

REFERÊNCIAS

- AMAZONAS [Internet]. Secretaria Municipal de Saúde de Manaus. Linha-guia de atenção à saúde materno-infantil. Manaus, 2014. 241 p. Disponível em: https://semsa.manaus.am.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/Linha_Guia_Materno_Infantil_SEMSA-MANAUS.pdf
- BORTOLINI, G.A.; OLIVEIRA, T.F.V.; SILVIA, A.S.; SANTIN, R.C.; MEDEIROS, O.L.; SPANIOL, A.M.; PIRES, A.C.L.; ALVEZ, M.F.M.; FALLER, L.A. Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*. v.44, n. 39, p.1-8, 2020.doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.39>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Vigilância alimentar e nutricional - Sisvan: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde. Brasília; 2004.
- _____. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília; 2009.
- _____. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília; 2012. 272 p.
- _____. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília; 2013. 84 p.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica. Brasília: 2015a. 56 p.
- _____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2015b. 127 p.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2015c. 33 p.
- _____. Ministério da Saúde, Portaria n.2436 de 21 de setembro de 2017. Brasil: Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 2017.
- _____. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. – Brasília; 2019. 265 p.
- _____. Ministério da Saúde, Portaria GM/MS n.635 de 22 de maio de 2023. Brasil: Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 2023.
- CAMPINAS [Internet]. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. Manual de assistência de enfermagem. Campinas, 2014. 102p. Disponível em: https://saude.campinas.sp.gov.br/saude/enfermagem/Manual_da_Assistencia_de_Enfermagem_v2015_final.pdf
- CAMPINAS [Internet]. Secretaria Municipal de Saúde. Caderno de saúde da criança. Campinas, 2008. 79p. Disponível em: https://saude.campinas.sp.gov.br/programas/protocolos/protocolo_crianca_adolescente/prot_saude_crianca.htm
- CAMPOS, D.A.; VIEIRA, M.; PIRES, R.O.M. Avaliação do processo de trabalho dos nutricionistas dos núcleos de apoio à saúde da família do Meio Oeste de Santa Catarina. *Saúde & Transformação Social*. n. 8(1), p. 84-97, 2017.
- CARVALHO, C.A. de; FONSECA, P.C.A.; NOBRE, L.N.; SILVA, M.A.; PESSOA, M.C.; RIBEIRO, A.Q.; PRIORE, S.E.; FRANCESCHINI, S. Fatores associados aos padrões alimentares no segundo semestre de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n.2, p. 449-59, 2020.doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.12982018>.
- CAVALCANTI, N.A.; SILVA, A.C.M.; NASCIMENTO, J.W.A. Factors associated with early weaning in Brazil: an integrative review. *Research, Society and Development*. v.10, n.1: e58010111630, 2021. doi: <https://doi.org/10.33448/>

rsd-v10i1.11630

CEARÁ [Internet]. Secretaria da Saúde do Ceará. Linha guia nascer no Ceará gestante e criança menor de 2 anos. Ceará, 2017. 40 p. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/linha_gui_nascer_no_ceara_2017.pdf

CEARÁ [Internet]. Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza. Diretrizes clínicas: atenção à criança. Fortaleza, 2016. 98 p. Disponível em: https://saude.fortaleza.ce.gov.br/images/Diretrizes_Clinicas_2016/criancas.pdf

CONITEC - Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde [Internet]. Protocolo de uso. (2016). <http://conitec.gov.br/index.php/protocolo-clinico#USO/> Acesso em: 30.10.2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIÁS [Internet]. Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde no estado de Goiás. 3.ed. Goiânia, 2017. 394p. Disponível em: <http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2017/11/protocolo-final.pdf>

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE PERNAMBUCO [Internet]. Protocolo de enfermagem na atenção básica do Coren-PE. Recife, 2019. 384 p. Disponível em: <https://www.coren-pe.gov.br/novo/wp-content/uploads/2019/05/PROTOCOLO-DE-ENFERMAGEM-NA-ATEN%C3%87%C3%83O-B%C3%81SICA.pdf>

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO DE JANEIRO [Internet]. Protocolos de enfermagem na atenção primária à saúde. Rio de Janeiro, 2012. 119p. Disponível em: <https://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/4446958/4111921/enfermagem.pdf>

COUTINHO, J.G.; CARDOSO, A.J.C.; TORAL, N.; SILVA, A.C.F.; UBARANA, J.A.; AQUINO, K.K.N.C.; NILSON, E.A.F.; FAGUNDES, A.; VASCONCELOS, A.B. A organização da Vigilância Alimentar e Nutricional no Sistema Único de Saúde: histórico e desafios atuais. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v.12, p.688-699, 2009. doi: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2009000400018>

DISTRITO FEDERAL [Internet]. Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal. Protocolo de atenção primária à saúde da criança. Brasília:

Núcleo de Saúde da Criança, 2014. 91 p. Disponível em: https://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/03/Protocolo_de_Atencao_Primary_a_Sa%C3%BAde_da_Crianca_-_Versao_Final.pdf

ESPÍRITO SANTO [Internet]. Secretaria de Estado de Saúde do Espírito Santo. Atenção à saúde da criança. Vitória, 2017. 32p. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Protocolo/ATEN%C3%87%C3%83O%20SAUDE%20DA%20CRIAN%C3%87A%202017.pdf>

ESPÍRITO SANTO [Internet]. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo Vitória da Vida – Atenção à saúde da criança. Vitória, 2009. 232p. Disponível em: <https://m.vitoria.es.gov.br/download.php?tipo=1&id=667>

GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUARULHOS. Prefeitura Municipal de Guarulhos. Secretaria Municipal de Saúde. Caderno de saúde: atenção ao recém-nascido e à criança até 2 anos. Guarulhos, 2009. 53 p.

GUARULHOS. Prefeitura Municipal de Guarulhos. Secretaria Municipal da Saúde. Atenção à saúde da criança e do jovem – Protocolo de enfermagem. Guarulhos, 2007. 126p.

GÜNGÖR, D.; NADAUD, P.; LAPERGOLA, C.C.; DREIBELBIS, C.; WONG, Y.P.; TERRY, N.; ABRAMS, S.A.; BEKER, L.; JACOBVITS, T.; JÄRVINEN, K.M.; NOMMSEN-RIVERS, L.A.; O'BRIEN, K.O.; OKEN, E; PÉREZ-ESCAMILLA, R.; ZIEGLER, E.E.; SPAHN, J.M. Infantmilk-feedingpracticesand diabetes outcomes in offspring: a systematic review. *The American Journal of Clinical Nutrition*. v.109, (suppl 1), p. 817S-873S, 2019. doi: <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy311>

HORTA, B.L.; ROLLINS, N.; DIAS, M.S.; GARCEZ, V.; PÉREZ-ESCAMILLA, R. Systematic review and meta-analysis of breastfeeding and later overweight or obesity expands on previous study for World Health Organization. *Acta Paediatrica*. v.112, n.1, p.34-41, 2023. doi: <https://doi.org/10.1111/apa.16460>

MINAS GERAIS [Internet]. Secretaria de Estado da Saúde. Atenção à saúde da criança. Belo Horizonte, 2005. 224p. Disponível em: https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/Atencao_Saude_Crianca_MG.pdf

- MINAS GERAIS [Internet]. Secretaria de Municipal da Saúde. BH Viva Criança. Compromisso com a assistência integral à saúde da criança e do adolescente. Belo Horizonte, 2004. 192 p. Disponível em: <http://www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/geas/agendadacrianca.pdf>
- NASCIMENTO F.A., SILVA S.A., JAIME P.C. Coverage of food intake assessment in the Brazilian Food and Nutrition Surveillance System: 2008 to 2013. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. v.22: e190028, 2019. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190028>
- NASCIMENTO, F.A.; SILVA, S.A.; JAIME, P.C. Coverage of assessment of nutritional status in the Brazilian Food and Nutrition Surveillance System, 2008-2013. *Cadernos de Saúde Pública*, v.33, n.12, e00161516, 2017. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00161516>
- NUNES, B.R.S.; MELO, M.C.P.; MORAIS, S.R.S.; MATOS, K.K.C. Discursos de mulheres e de profissionais de saúde sobre amamentação adotiva. *Journal of Nursing and Health*, v.11, n. 2 :e2111219281, 2021. doi: <https://doi.org/10.15210/jonah.v11i2.19281>
- PALOMBO, C.N.T.; FUJIMORI, E., TORIYAMA, A.T.M.; DUARTE, L.S. Training in nutritional counseling: knowledge assessment and applicability in child's healthcare. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. v.18, n.1, p. 75-82, 2018. doi: <https://doi.org/10.1590/1806-93042018000100003>
- PALOMBO, C.N.T.; FUJIMORI, E.; TORIYAMA, A.T.M.; DUARTE, L.S.; BORGES, A.L.V. Difficulties in nutritional counseling and child growth follow-up: from a professional perspective. *Revista Brasileira de Enfermagem* v.70, n.5, p. 949-57, 2017. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0527>
- PARANÁ [Internet]. Secretaria de Estado da Saúde. Caderno de atenção à saúde da criança: primeiro ano de vida. Paraná, 2020. 28p. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-07/pdf4.pdf
- PARANÁ [Internet]. Secretaria Municipal de Saúde. Manual de consulta de enfermagem para o acompanhamento da saúde da criança. Colombo, 2012. 42 p. Disponível em: <http://www.colombo.pr.gov.br/downloads/saude/062012/3-PROTOCOLO-CONSULTA-ENFERMAGEM-SAUDE-DA-CRIANCA-VERSAO-2012.PDF>
- PEDRAZA, D.F.; SANTOS, E.E.S. Marcadores de consumo alimentar e contexto social de crianças menores de 5 anos de idade. *Caderno de Saúde Coletiva*, v.29, n.2, p.163-78, 2021. doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202129020072>
- PEDRAZA, D.F.; SANTOS, I.S. Avaliação da vigilância do crescimento nas consultas de puericultura na Estratégia Saúde da Família em dois municípios do estado da Paraíba, Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. v. 26, n.4, p. 847-55, 2017. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000400015>
- PEDRAZA, D.F.; OLIVEIRA, M.M. de. Estado nutricional de crianças e serviços de saúde prestados por equipes de Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*. v.126, n.08, p. 3123-3134, 2021. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021268.14582020>
- PERNAMBUCO [Internet]. Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco. Guia Pernambuco de Atenção Primária. Pernambuco; 2017. 46p. Disponível em: http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/guia_de_atencao_primaria_final_09-02-17_0.pdf
- PIMENTA, C. A. M.; PASTANA, I.C.A.S.S.; SICHIERI, K.; SOLHA, R.K.T.; SOUZA, W. Guia para construção de protocolos assistenciais enfermagem/COREN-SP. São Paulo: Coren-SP, 2015. Disponível: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Protocolo-web.pdf> / Acesso: 01.04.2023.
- PUCCI V.R., WEILLER T.H., DAMACENO A.N., LIMA K., SOUSA R., ELESBÃO C.S. Atenção primária à saúde: presença do nutricionista. *Brazilian Journal of Health Review*, v.2 , n.1, p. 557-564, 2019.
- RIO DE JANEIRO [Internet]. Secretaria Municipal de Saúde. Linha de cuidado da criança. Rio de Janeiro, 2010. 90p. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/judicializacao/pdfs/485.pdf>
- RIO GRANDE DO SUL [Internet]. Secretaria de Estado da Saúde. Nota técnica 01/2019: Assistência à saúde da criança de 0 a 2 anos na atenção básica. Rio Grande do Sul, 2019. 28p. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201910/18161725-nota-tecnica-saude-da->

crianca.pdf

RIO GRANDE DO SUL [Internet]. Secretaria Municipal da Saúde. A atenção à saúde da criança de zero a cinco anos de idade - Protocolo. Porto Alegre, 2004. 83 p. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/10/atencao_a_saude_da_crianca_de_zero_a_cinco_anos_de_idade.pdf

SANTA CATARINA [Internet]. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de enfermagem, volume 5: Atenção à demanda de cuidados na criança. Florianópolis, 2018. 47p. Disponível em: http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/06_08_2018_22.40.49.d753b8b01501870a92a4b236f73d9b3a.pdf

SÃO PAULO [Internet]. Secretaria de Estado da Saúde. Linha de cuidado criança: manual de acompanhamento da criança. 3 ed. São Paulo, 2018. 223p. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/atencao-basica/linha-de-cuidado-ses-sp/crianca/manual_acompanhamento_crianca_linha_cuidado.pdf

SÃO PAULO [Internet]. Secretaria Municipal de Saúde. Manual técnico: saúde da criança e do adolescente nas unidades básicas de saúde. 4. ed. São Paulo, 2016. 136p. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/saudedacriancaedoadolescente02012017.pdf>

SILVA T.C.T., CURSINO E.G., SILVA L.F. Caderneta de saúde da criança: vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil. Revista de enfermagem UFPE online, v.12, n.12, p.3445-3455, 2018. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a236819p3445-3455-2018>

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/index.php/relatorios/>. Acesso em: 02.jan. 2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Estado Nutricional Antropométrico da Criança e da Mãe: Prevalência de indicadores antropométrico de crianças brasileiras menores

de 5 anos de idade e suas mães biológicas: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2022. 96 p. Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 30.12. 2022.

VITORINO S.A.S, SIQUEIRA R.L., PASSOS M.C., BEZERRA O.M.P.A., CRUZ M.M., SILVA C.A.M. Estrutura da vigilância alimentar e nutricional da atenção básica em saúde no estado de Minas Gerais. Revista de APS.v.19, n.2, p. 230-44, 2016.

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/index.php/relatorios/>. Acesso em: 02.jan. 2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Estado Nutricional Antropométrico da Criança e da Mãe: Prevalência de indicadores antropométrico de crianças brasileiras menores de 5 anos de idade e suas mães biológicas: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2022. 96 p. Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 30.12. 2022.

VITORINO S.A.S, SIQUEIRA R.L., PASSOS M.C., BEZERRA O.M.P.A., CRUZ M.M., SILVA C.A.M. Estrutura da vigilância alimentar e nutricional da atenção básica em saúde no estado de Minas Gerais. Revista de APS.v.19, n.2, p. 230-44, 2016.

Recebido em 12-04-2023

Aceito em 20-08-2023