

# GUIA DE FORMAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

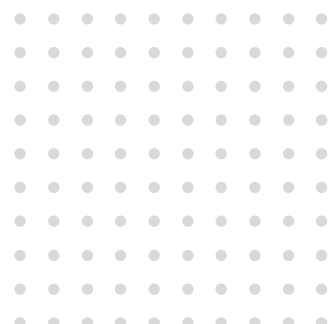


## ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR DO LACTENTE: ENSINANDO ATRAVÉS DA SEQUÊNCIA DIDÁTICA

GIOVANA FERNANDES PINTO BARRA  
ADILSON PEREIRA



MESTRADO  
PROFISSIONAL  
ENSINO EM CIÊNCIAS  
DA SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE



## APRESENTAÇÃO

Minha trajetória profissional se iniciou com a graduação, na faculdade de Medicina do Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA), a qual iniciei em 2011 e conclui em 2016. Ao longo de toda a faculdade tive a oportunidade de conviver próxima da realidade do Sistema Único de Saúde (SUS), em Volta Redonda, principalmente, na área da Pediatria, a qual eu já tinha predileção.

Fiz especialização através da Residência Médica em Pediatria do Hospital São João Batista, nos anos de 2017 a 2019 e mais uma vez, me vi diante da realidade e das dificuldades do SUS principalmente na faixa etária pediátrica. Atualmente, além de atuar no serviço primário, sou plantonista em Pronto Socorro Infantil e em sala de parto .

Após o período de Pandemia do Covid-19, deparei-me diariamente com o aumento do número de crianças atendidas com sobrepeso e obesidade. Percebo uma deficiência muito grande no que tange ao conhecimento dos familiares das crianças acerca da alimentação complementar adequada ao lactente.

Falas como: “Doutora: porque não posso dar tal alimento se eu comi quando criança e não morri?”, fazem parte da minha rotina, demonstrando a resistência dos responsáveis. Diante desse fato, sinto-me desafiada diariamente em pensar alguma estratégia que possa conscientizar os pais e responsáveis, de que não é através desse pensamento que vamos conseguir melhorar a qualidade de vida das crianças, que serão os nossos adultos de amanhã.

Por isso, em meu programa de Mestrado em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente (MECSMA), escolhi fundamentar a experiência que possuo acerca do modo como a alimentação infantil é gerida pelos responsáveis das crianças e a possibilidade de se intervir neste processo, propiciando uma nova cultura alimentar e, por consequência, o aumento na qualidade da saúde infantil no país.

## INTRODUÇÃO

O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) foi criado em 1999 para melhorar a saúde nas comunidades no Brasil. A ideia era conectar os postos de saúde com as pessoas que viviam nas vizinhanças. Desde então, os ACS tiveram um papel importante na redução das mortes de mães e bebês no nordeste do Brasil. Eles se tornaram peças-chave nos cuidados primários em saúde, trabalhando em diferentes situações para promover a saúde e prevenir agravos.

Ser um agente de saúde é mais do que apenas ter um emprego. É viver na comunidade, entender suas necessidades e ajudar as pessoas a se conectarem com os serviços de saúde.

**Os agentes são como mensageiros da saúde, sempre trabalhando para melhorar a vida das pessoas ao seu redor!**

Para fazer bem seu trabalho, os agentes de saúde precisam de treinamento constante. Isso os ajuda a entender melhor os problemas das comunidades. No entanto, é importante não sobrecarregar esses profissionais, já que resolver tais problemas não é simples! Por isso, visando auxiliar na capacitação dos agentes e promover avanços na temática da introdução alimentar infantil, esse guia foi idealizado.

Nesse guia, você encontrará orientações para realizar uma oficina de capacitação para Agentes Comunitários em Introdução Alimentar do Lactente. Todas as etapas da oficina, baseada na metodologia de uma sequência didática, estão explicadas na página a seguir. Além disso, os demais materiais citados e necessários para a capacitação, encontram-se ao final.

---

# AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E ALIMENTAÇÃO DO LACTENTE:

## ENSINANDO ATRAVÉS DA SEQUÊNCIA DIDÁTICA



### 1 Apresentação da situação

---

- **Compartilhar a proposta de trabalho** com os agentes comunitários de saúde – faça uma roda de conversa e explique o intuito dessa capacitação.
- **Averiguar o conhecimento prévio dos ACS sobre o tema:** pergunte o que eles sabem sobre o tema ou se tem alguma familiaridade com esse assunto.
- Para ajudar, mostre a foto de reportagem presente no banner sobre obesidade infantil.

### 3 Atividade de aprofundamento do conteúdo

---

- Utilize o banner com o **QUIZ** e as placas de SIM ou NÃO, para fazer uma dinâmica após a leitura ativa.
- Se necessário, divida os participantes em grupos com mesma quantidade de integrantes, e distribua as plaquinhas. Faça as perguntas na sequência, peça-os para responder levantando as placas e revele a resposta logo em seguida. **Conversem sobre o que eles acharam da resposta.**

### 2 Momento expositivo do conteúdo

---

- Utilize do **recurso de vídeo** para aproximá-los do tema (Passe no computador ou envie o link para o grupo).
- Leia o trecho sobre **construção do paladar infantil** presente no banner.
- Entregue a eles a **cartilha** produzida e incentive-os a ler em conjunto e fazer marcações dos pontos mais importantes e/ou interessantes (leitura ativa).

### 4 Atividade de verificação do aprendizado

---

- Utilize a ferramenta **Google Forms** e compartilhe o link com os integrantes do grupo. Lembre-se de tornar todas as perguntas obrigatórias e tornar a participação anônima. Para cada participação é necessário criar um novo formulário.
- **Faça perguntas** como: dúvidas e sugestões, se os mesmos sentem-se aptos a conversar e ensinar sobre o tema e perguntas específicas sobre o conteúdo abordado, a fim de avaliar o aproveitamento da capacitação.

# Dr.(a) por que não posso dar esse alimento ao bebê?

Ensinando e aprendendo sobre alimentação infantil

1



2



Os primeiros 1000 dias marcam uma vida



**Construção do Paladar Infantil:** o paladar infantil é construído desde a vida uterina, na qual diversas moléculas provenientes da alimentação materna e presentes no líquido amniótico, iniciam o treinamento sensorial do bebê para as experiências de sabores após o nascimento. A dieta da mãe durante a amamentação também interfere no paladar das crianças, pois também no leite humano há partículas vindas da alimentação materna, que mudam o sabor do leite. Além disso, é importante considerar que o exemplo advindo dos pais, podem e devem contribuir positivamente para o desenvolvimento infantil nos mais variados aspectos, sendo um deles, a alimentação. (MENNELLA; JAGNOW; BEAUCHAMP, 2001)

3

## Vamos aprender com a nossa cartilha?



Material produzido pela Médica Pediatra Giovana Fernandes Pinto Barra  
Orientador: Dr. Adilson Pereira

(Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente - MECSMA/UniFOA)



# HORA DO QUIZ!



## 1. Porque não oferecer açúcar antes de 2 anos?

Nos dois primeiros anos de vida é construído o paladar infantil, os principais fatores ambientais que interferem no genoma humano são os elementos da dieta. Estudos realizados salientam que fatores metabólicos e nutricionais, no começo do desenvolvimento humano, têm consequências a longo prazo na programação da saúde na vida adulta.

## 2. Porque evitar sucos antes de 1 ano?

Para extrair o suco da fruta perdem-se as fibras (que contribuem para diminuir a absorção do açúcar) e o que resta é apenas a frutose, assim aumenta-se a caloria do alimento e eleva-se o risco de predisposição à obesidade e o risco de esteatose hepática no futuro.

## 3. Quais frutas são contraindicadas na introdução alimentar?

É importante salientar que nenhuma fruta é contraindicada, a não ser a carambola, nos casos de insuficiência renal.

## 4. Porque não colocar sal na comida antes de 1 ano?

O sal, além de aumentar o risco de hipertensão arterial no futuro, modula a percepção das papilas gustativas, assim, as crianças desenvolvem preferências alimentares por alimentos ricos em sal. Por isso, deve ser evitado no primeiro ano.

## 5. Com qual idade devo oferecer o ovo? Primeiro tenho que oferecer a clara?

Os ovos, podem ser oferecidos desde a 1ª refeição da introdução alimentar, tanto a clara quanto a gema. Além de excelente fonte proteica e de cofatores de alta eficiência nutricional, têm baixo custo, e seu consumo deve ser incentivado. Para garantir a não contaminação por bactérias enteropatogênicas próprias da casca do ovo, este deve sempre ser consumido cozido.

## 6. Porque os alimentos industrializados não devem ser oferecidos nos 2 primeiros anos?

Alimentos industrializados pré-prontos (refrigerantes, café, chás e embutidos) contém excesso de sódio, açúcar e gordura. Sendo assim, devem ser evitados.

## 7. Porque o mel é proibido em menores de 1 ano?

Nessa faixa etária, os esporos do Clostridium botulinum, capazes de produzir toxinas na luz intestinal, podem causar botulismo, uma doença grave e potencialmente fatal.

## 8. Posso dar café com leite para meu filho?

O café com leite é uma preparação que faz parte da nossa cultura, porém antes dos 2 anos de idade seu consumo não é recomendado. A cafeína e substâncias equivalentes presentes no café, mate, chá preto, guaraná natural e refrigerantes, mesmo em pequenas quantidades, são poderosos estimulantes e podem deixar a criança muito agitada.

## 9. O que é método BLW?

É o método "baby led-weaning", que traduzida significa "desmame guiado pelo bebê", ele defende que a oferta de alimentos complementares seja feita em pedaços, tiras ou bastões.

## 10. Qual método é melhor? Tradicional ou BLW?

Não existe uma melhor ou pior forma de oferecer os alimentos, entre método tradicional e método BLW, o que a Sociedade Brasileira de Pediatria (2018) recomenda é a junção dos dois métodos: oferecer pedaços maiores nas mãos dos lactentes e ofertar os alimentos amassados na colher, para eles explorarem e conhecerem as várias texturas da comida como parte natural de seu aprendizado sensorio motor.

## 11. Porque não replicar a frase "eu comi e não morri"?

Os bebês de hoje em dia são diferentes dos bebês de antigamente, hoje somos pessoas diferentes de nossos pais. O pão que seu pai/avô comiam era diferente do pão que você come hoje. O trigo é mais processado. Os produtos usados são diferentes. Até os agrotóxicos usados nos grãos são mais fortes que os da época de nossos pais. Isso faz com que haja uma alteração em nosso organismo, ou seja nossos genes respondem diferente a algumas exposições. Alteração essa que passando para nossos filhos, os deixamos mais suscetíveis a doenças que nossos pais não tinham. Imagine os tipos de alimentos que comemos!

**Na sua infância, você ouvia alguém dizer que uma criança estava com câncer?  
Ou que alguma criança estava com hipertensão arterial? Diabetes? Pense sobre isso!**



**Vamos ver se você aprendeu?  
Responda ao nosso Formulário!**



Material produzido pela Médica Pediatra Giovana Fernandes Pinto Barra  
Orientador: Dr. Adilson Pereira

(Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente - MECSMA/UniFOA)

CARTILHA



MESTRADO  
PROFISSIONAL  
ENSINO EM CIÊNCIAS  
DA SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE

# RECOMENDAÇÕES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA

Alimentação complementar do  
lactente



2023



**Elaborado pela Médica Pediatra Dr<sup>a</sup> Giovana Fernandes Pinto Barra  
em conjunto com o orientador professor Dr. Adilson Pereira  
(Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio  
Ambiente - MECSMA/UniFOA)**



**MESTRADO  
PROFISSIONAL  
ENSINO EM CIÊNCIAS  
DA SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE**

- **Aleitamento materno exclusivo até 6 meses;**
- A partir dos 6 meses completos e da presença dos sinais de prontidão (interesse pelo que se come; sustentar a cabeça; segurar objetos com as mãos) pode-se **iniciar a introdução alimentar complementar**, mas o aleitamento materno deve continuar e ser incentivado até os 2 anos de idade;
- O **liquidificador e a peneira não devem ser usados** no preparo da comida;
- Usar **temperos naturais frescos** como salsa, cebolinha, cebola, alho e não colocar sal até os 12 meses de idade. A partir de 1 ano, usar sal com moderação;
- **Não devem ser usados alimentos industrializados**, ultraprocessados, apimentados, muito gordurosos e os embutidos (presunto, salsicha e linguiça). Também não devem ser adicionadas geléias, farinhas, açúcar, mel nas frutas, e nem oferecidas gelatinas, balas, chocolates, biscoitos e refrigerantes.





## LEITE DE VACA

**O LEITE DE VACA E SEUS DERIVADOS SÓ DEVEM SER OFERECIDOS A PARTIR DE 1 ANO!**

**O LEITE DE VACA (IN NATURA, INTEGRAL, PÓ OU FLUIDO) NÃO É CONSIDERADO ALIMENTO APROPRIADO PARA CRIANÇAS MENORES DE UM ANO.**

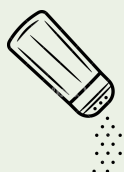
As inadequações do leite de vaca compreendem:

**Baixa qualidade das gorduras:** Baixos teores de ácidos graxos, como o ácido linoleico - dez vezes inferior às fórmulas infantis. Sendo assim, é necessário o acréscimo de óleo vegetal para que o leite atenda às necessidades nutricionais do recém-nascido.



### **Baixa quantidade e qualidade dos carboidratos**

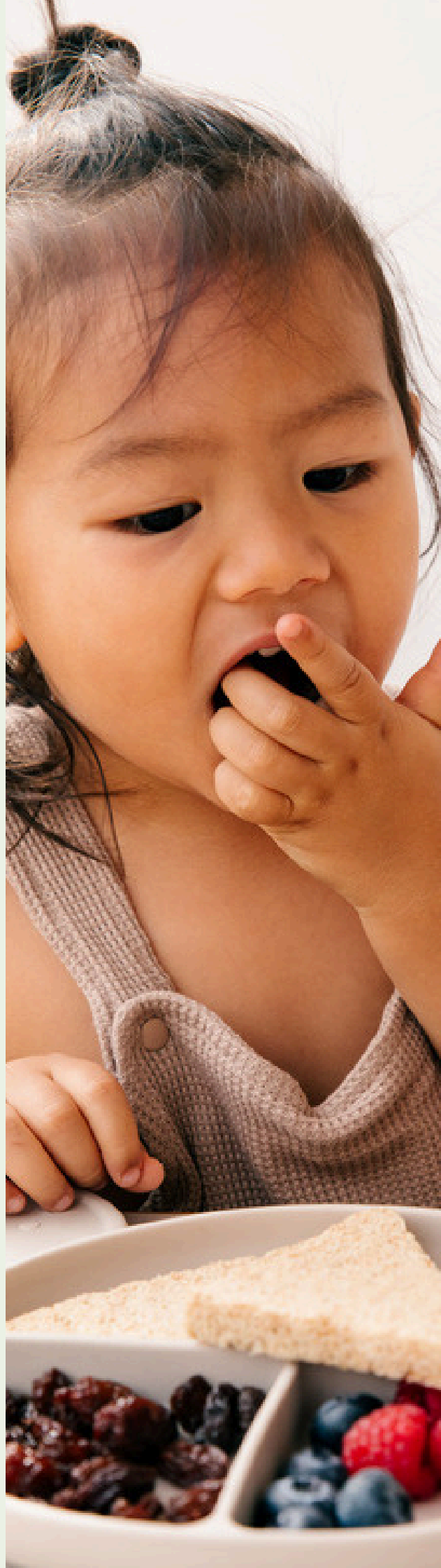
**Alto teor proteico:** O excesso de proteínas aumenta o risco de doenças crônicas não transmissíveis como a hipertensão arterial, além da qualidade da proteína contribuir para adiposidade no futuro e comprometer a digestibilidade e absorção de nutrientes.



### **Baixo nível de vitaminas D, E e C**

**Altas taxas de sódio:** contribuem para a elevação da carga renal de soluto, nocivo principalmente para os recém-nascidos de baixo peso.

- **É proibido o consumo de mel** por menores de 1 ano de idade, devido ao risco de botulismo;
- **Açúcar não é recomendado antes dos 2 anos de idade;**
- Atualmente, é recomendado **não oferecer suco de frutas antes de 1 ano** de idade, devemos dar preferência pela fruta in natura (papa de fruta ou fruta raspada) devido ao risco de predispor à obesidade. Para extrair o suco da fruta perdem-se as fibras (que contribuem para diminuir a absorção do açúcar) e aumenta-se a caloria do alimento;
- É importante **incentivar a criança a comer diariamente** proteínas, leguminosas, tubérculos e cereais, vegetais, legumes e frutas. Caso ela não aceite, deve-se oferecer esses alimentos novamente em outras refeições.

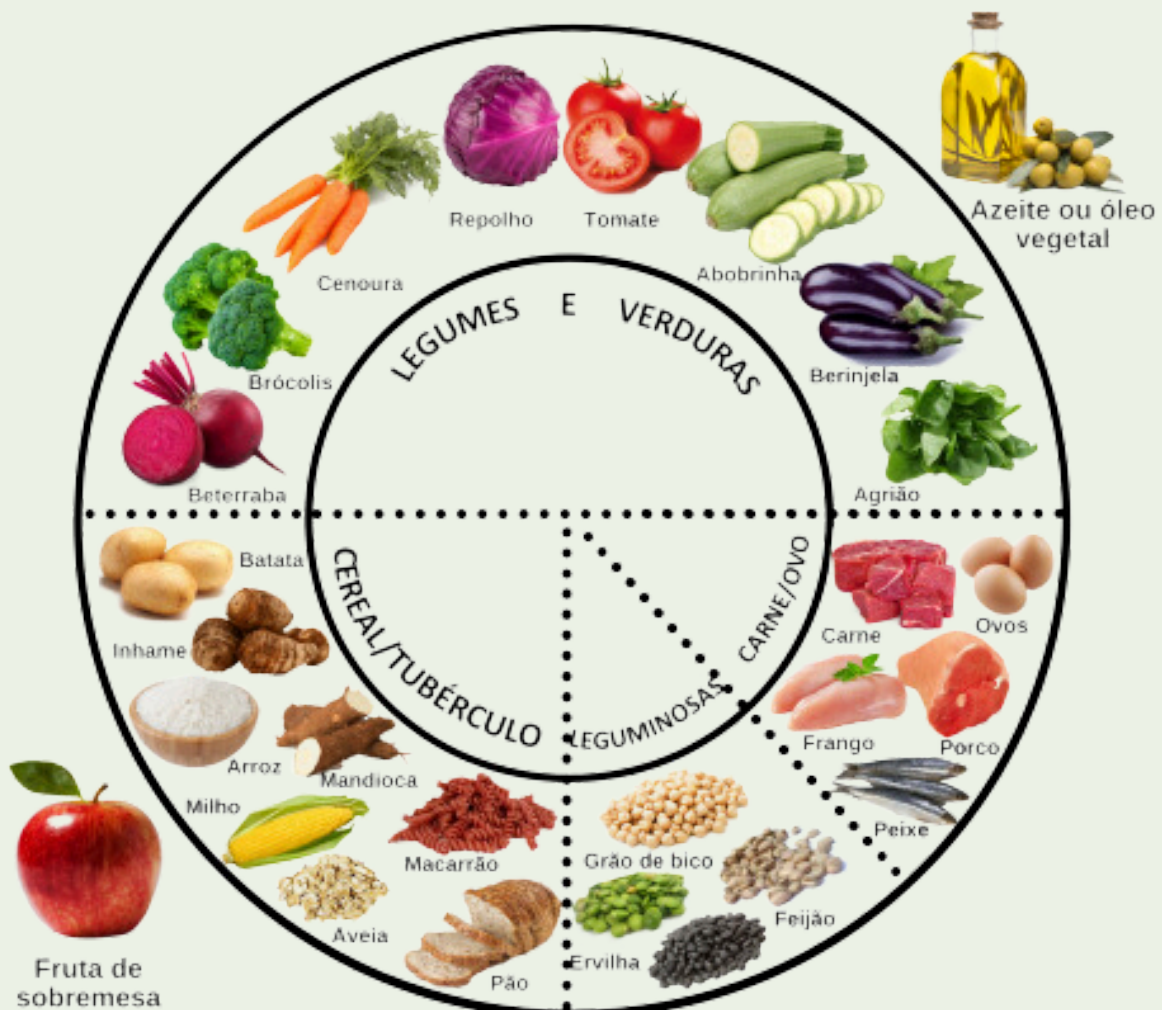


# ESQUEMA DO PRATO



- Para a criança conhecer novas texturas, cores e sabores é recomendado **separar em porções no prato** e não oferecer os alimentos misturados. Para gostar de certos alimentos, algumas crianças, podem precisar experimentar pelo menos de **oito a dez vezes**.
- A partir da introdução da alimentação complementar, deve-se oferecer **água potável** para o lactente. Pois, a quantidade de proteínas e sais dos alimentos é maior do que do leite materno. Então, para não sobrecarregar os rins, precisa-se ingerir água.

**PODE SER UTILIZADO EM TODAS AS IDADES (VARIANDO O TAMANHO DAS PORÇÕES)**



Adaptado: Weffort e Lamounier, 2017

## COMO INICIAR?

Preste atenção aos sinais de saciedade da criança! Elas têm capacidade de autorregular a sua ingestão calórica total.

Idade	Textura	Quantidade
A partir de 6 meses	Alimentos amassados	Iniciar com 2 a 3 colheres de sopa e aumentar a quantidade conforme aceitação
A partir dos 7 meses	Alimentos amassados	2/3 de uma xícara ou tigela de 250 ml
9 a 11 meses	Alimentos cortados ou levemente amassados	3/4 de uma xícara ou tigela de 250 ml
12 a 24 meses	Alimentos cortados	Uma xícara ou tigela de 250 ml

Fonte: Ministério da Saúde. CAB 23, 2015



# NEOFOBIA

é caracterizada pela dificuldade em aceitar alimentos novos ou desconhecidos, isto é, a criança nega-se a experimentar qualquer tipo de alimento desconhecido e que não faça parte de suas preferências alimentares.

- Para a **mudança desse comportamento**, é necessário que a criança prove o novo alimento em torno de **8 a 10 vezes**, mesmo que seja em quantidade mínima.
- A exposição frequente do mesmo alimento, em diferentes apresentações (receitas) contribui na redução da neofobia alimentar. Os pais devem determinar o que, onde e como a criança deve se alimentar. A criança determina a quantidade a ser consumida.



**LEMBRE-SE!** O apetite é variável, momentâneo e depende de vários fatores, entre eles: idade, condição física e psíquica, atividade física, temperatura ambiente e ingestão na refeição anterior. Uma criança cansada ou super estimulada com brincadeiras pode não aceitar a alimentação de imediato, assim como também, no verão, seu apetite pode ser menor do que no inverno.

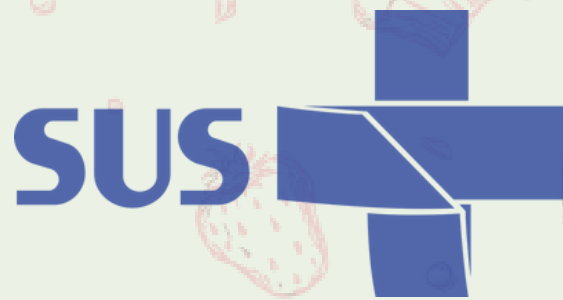


- Quando a criança já for capaz de se servir à mesa e comer sozinha, essa conduta deverá ser incentivada. Devem ser respeitadas as **preferências alimentares individuais** tanto quanto for possível.
- Quando a criança recusa insistentemente um determinado alimento, o ideal é **substituí-lo por outro** que possua os mesmos nutrientes. Se esse alimento for imprescindível, é necessário variar o seu modo de preparo.
- A alimentação deve ser lúdica e divertida. Estimule **refeições em família**, a **participação ativa da criança** no preparo dos alimentos e a **autonomia** para alimentar-se sozinha (sem a coerção do adulto) para a formação de bons hábitos alimentares.
- Comportamentos como **recompensas, chantagens, subornos, punições ou castigos para forçar a criança a comer, não são recomendados**, pois podem reforçar a recusa alimentar da criança! A maneira como os pais atuam na alimentação da criança impacta positiva ou negativamente na qualidade e quantidade da dieta durante toda a sua vida.



# REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2015.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar. 4a ed. São Paulo: Departamento Científico de Nutrologia Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), 2018.
- WEFFORT, Virgínia Resende Silva; LAMOUNIER, Joel Alves. Nutrição Em Pediatria - da Neonatologia À Adolescência - 2ª Ed. Editora Manole. 2017



# SIM

LEVANTE ESSA PLAQUINHA SE VOCÊ  
SOUBER A RESPOSTA PARA A  
PERGUNTA, OU SE A RESPOSTA  
PARA A PERGUNTA FOR "SIM"



MESTRADO  
PROFISSIONAL  
ENSINO EM CIÊNCIAS  
DA SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE

# NÃO

LEVANTE ESSA PLAQUINHA SE VOCÊ  
NÃO SOUBER A RESPOSTA PARA A  
PERGUNTA, OU SE A RESPOSTA  
PARA A PERGUNTA FOR "NÃO"



MESTRADO  
PROFISSIONAL  
ENSINO EM CIÊNCIAS  
DA SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE

# LISTA DE PRESENÇA

CAPACITADOR(A):	DATA:
-----------------	-------

Nº	Nome	Telefone
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
16		



**MESTRADO  
PROFISSIONAL  
ENSINO EM CIÊNCIAS  
DA SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE**