

Projeto IACOL: Incentivo à Alimentação Complementar Saudável aos Lactentes assistidos na Rede de Atenção Básica de Macaé

Jane de Carlos Santana Capelli¹
Vivian de Oliveira Sousa Corrêa²
Camilla Medeiros Macedo da Rocha¹
Maria Fernanda Larcher de Almeida¹
Juliana Silva Pontes³
Carine Santos Tavares de Lima⁴
Hugo Demésio Maia Torquato Paredes⁵
Letícia Maia Forte Marinho⁶
Guilherme Alvarenga Santos da Silva⁶
Karine Sarti Pires⁶
Isadora de Freitas Lyrio Araujo⁷

¹ Docente do Curso de Nutrição/UFRJ-Macaé;

² Docente do Curso de Medicina/UFRJ-Macaé;

³ Docente do Curso de Enfermagem e Obstetrícia/UFRJ-Macaé;

⁴ Nutricionista da Secretaria Municipal de Saúde de Macaé;

⁵ Discente do Curso de Enfermagem e Obstetrícia/UFRJ-Macaé;

⁶ Nutricionista egresso do Curso de Nutrição/UFRJ-Macaé;

⁷ Enfermeira egressa do Curso de Enfermagem e Obstetrícia/UFRJ-Macaé

INTRODUÇÃO

O crescimento e o desenvolvimento infantil são garantidos pela alimentação e nutrição adequadas, uma vez que vão refletir o processo de saúde e doença do ser humano (BRASIL, 2012). No primeiro ano de vida, recomenda-se a prática do aleitamento materno exclusivo (AME) até o sexto mês e, a partir dessa idade, a introdução da alimentação complementar (BRASIL, 2015).

Nos primeiros seis meses de vida, o leite materno é indiscutivelmente a forma ideal de alimentação em razão dos inúmeros benefícios que proporciona, sejam eles nutricionais, imunológicos ou psicossociais, fortalecendo o vínculo mãe e filho (EUCLYDES, 2014). Em alguns casos, o leite materno garante a sobrevivência de crianças, principalmente daquelas que se encontram em situações desfavoráveis ou que nascem com baixo peso (BRASIL, 2005, 2010).

Apesar de todos os esforços realizados pelos órgãos de saúde de nosso país para incentivar o aleitamento materno, o desmame precoce ainda apresenta um índice elevado (BRASIL, 2015) e tem sido relacionado a inúmeras desvantagens tais como: a) o aumento dos gastos da renda familiar para manter a alimentação artificial (tais recursos poderiam ser utilizados para suprir outras necessidades da família); b) diminuição de nutrientes essenciais presentes no leite materno, como ferro e zinco; c) risco de contaminação da alimentação artificial (devido à grande manipulação, muitas vezes feita de forma inadequada e sem higiene correta) (BRASIL, 2010); e d) diluição inadequada do leite (pois fórmulas muito diluídas ou muito concentradas podem influenciar o ganho de peso da criança para menos ou para mais, levando ao surgimento da obesidade) (EUCLYDES, 2014).

Nos últimos anos, alguns pesquisadores têm levantado a hipótese de o aleitamento materno ter efeito protetor contra a obesidade. Porém, tem-se encontrado resultados controversos sobre o tema, que permanece atual (WHO, 2013).

Em todo o mundo, o aumento das taxas de amamentação ainda é um desafio. Embora já se conheçam as vantagens que o leite materno traz tanto para o recém-nascido quanto para a mãe, essas taxas, no geral, ainda são baixas, mesmo em países desenvolvidos (UNICEF, 2014).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2009), estima-se que, em países desenvolvidos, a prevalência de crianças em AME até o sexto mês de vida é de 24 a 32%. De acordo com Venâncio *et al.* (2010), as taxas de AME das capitais do Brasil ficaram abaixo de 50%. A II Pesquisa de Prevalência

de Aleitamento Materno (IIPPAM) mostrou que a frequência do AME em menores de seis meses foi de 41,0% no conjunto das capitais brasileiras e Distrito Federal (DF). A duração mediana do AME e do aleitamento materno foi respectivamente de 1,8 e 11,2 meses. Constatou-se a introdução precoce de água, chá e outros leites – com 13,8%, 15,3% e 17,8% das crianças recebendo esses líquidos respectivamente – já no primeiro mês de vida (BRASIL, 2009a).

A alimentação complementar é definida como a alimentação no período em que outros alimentos ou líquidos são oferecidos à criança, em adição ao leite materno (BRASIL, 2015), podendo ser preparados especialmente para a criança, ou serem os alimentos consumidos usualmente pela família modificados para atender às necessidades da criança (LACERDA; ACCIOLY, 2009; MONTE; GIUGLIANI, 2004).

Segundo dados da IIPPAM, aproximadamente 25% dos lactentes com idade entre três e seis meses estão ingerindo comida salgada e frutas; na faixa etária entre seis e nove meses, 69,8% já tinham ingerido frutas e 70,9%, verduras/legumes. A pesquisa revelou também que crianças entre nove e 12 meses consumiam café (8,7%), refrigerantes (11,6%) e bolachas e/ou salgadinhos (71,7%), alimentos considerados não saudáveis. A pesquisa concluiu que a introdução da alimentação complementar não foi oportuna, tendo sido, possivelmente, inapropriada em relação à adequação energética e nutricional (BRASIL, 2009b).

Pesquisas no mundo inteiro apontam a relação entre hábitos alimentares não saudáveis e o sedentarismo na elevação das prevalências de doenças e agravos não transmissíveis (DANT), como as doenças coronarianas e a obesidade. Todavia, é nítida a complexidade dos múltiplos fatores biológicos, sociais, psicológicos, culturais e econômicos relacionados a esses fatores. Encontram-se, ainda, nos diferentes países, dificuldades de tratamento das consequências deletérias à saúde que tais distúrbios podem acarretar nos diferentes ciclos da vida. Por isso, inúmeros pesquisadores recomendam a prática do AME nos seis primeiros meses de vida e o incentivo à alimentação complementar no lactente, como forma de prevenção da ocorrência de tais doenças nas demais fases do curso da vida (LACERDA; ACCIOLY, 2009).

No Brasil, infelizmente, o número de crianças acima do peso vem aumentando de forma assustadora. Cerca de 20% das crianças entre cinco e nove anos são obesas, detectando-se também que o excesso de peso em crianças nessa faixa etária cresceu de forma mais intensa, quando comparadas a outras faixas, sendo preocupante para os profissionais da área da saúde (IBGE, 2011).

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) tem como um dos eixos estratégicos a Promoção da Alimentação Complementar Saudável (PACS), que perpassa pelo Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e pela Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) (BRASIL, 2013a). A Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável (ENPACS) se constitui em um instrumento que visa fortalecer as ações de apoio e promoção à alimentação das crianças entre seis e 24 meses no contexto da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como incentivar a orientação alimentar para essa faixa etária como atividade de rotina nos serviços de saúde (BRASIL, 2010).

A publicação do *Guia Alimentar para Crianças Menores de Dois Anos - Dez Passos para uma Alimentação Saudável* deu um passo fundamental para subsidiar e nortear práticas clínicas e educativas dos profissionais da saúde, a partir do conjunto de recomendações para uma alimentação complementar saudável de crianças menores de dois anos (BRASIL, 2005, 2013a). Isso porque a falta da prática do AME até os seis meses e a introdução precoce de alimentos têm sido objeto de vários estudos, que apontam a sua relação com a obesidade infantil e, conseqüentemente, com a obesidade na fase adulta.

No contexto da vigência 2012-2014 do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, desenvolvido em Macaé, docentes do projeto extensionista “PET Saúde EACOL: Estratégias Promotoras de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar em Lactentes na Prevenção das doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANTs) na Vida Adulta” realizaram reuniões com a Coordenadoria da Área Técnica de Alimentação e Nutrição – Catan/Secretaria Municipal de Saúde de Macaé para discutir o panorama da situação do aleitamento materno e da alimentação complementar. Nessas reuniões percebeu-se que poucos estudos foram realizados com o objetivo de apresentar a questão do aleitamento materno e, principalmente, a introdução da alimentação complementar no município bem como a efetividade das ações voltadas para essa temática.

Nessa perspectiva, nasceu em 2013 o projeto “Incentivo à Alimentação Complementar Adequada a Lactentes assistidos na rede básica de saúde do município de Macaé”, denominado “PIBEX IACOL”. Esse projeto visava conhecer o processo de introdução da alimentação complementar em lactentes assistidos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Macaé – RJ.

O PIBEX IACOL é formado por uma equipe multidisciplinar, incluindo docentes e discentes dos cursos de Nutrição e Enfermagem e Obstetrícia e

profissionais da rede municipal de saúde de Macaé. É de cunho extensionista, contando com o apoio institucional da UFRJ, que fomentou esse projeto com três bolsas vinculadas ao Programa Institucional de Bolsas de Extensão (PIBEX/UFRJ). Posteriormente, o PIBEX IACOL se vinculou ao projeto de pesquisa “Amamenta e Alimenta na Atenção Primária à Saúde do Município de Macaé – Rio de Janeiro”, também do *Campus* UFRJ-Macaé. Esse projeto de pesquisa objetiva investigar a situação do aleitamento materno e da alimentação complementar na ESF. Foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Campos dos Goytacazes/RJ, em 2014, sob o número de protocolo: 30378514.1.0000.5244.

Entende-se que, nas unidades de saúde, ainda é um grande desafio, por parte dos profissionais de saúde, a condução do processo de introdução de alimentos complementares de maneira a auxiliar adequadamente mães e cuidadores, que devem estar atentos às necessidades de saúde e nutrição da criança, e apoiar a mãe e a família nas possíveis inseguranças no cuidado com a criança. Isso vai exigir, portanto, por parte desses profissionais, grande sensibilidade e vigilância adicional para garantir o vínculo e a continuidade do cuidado.

Nessa perspectiva, houve um entendimento, por parte da equipe PIBEX IACOL e dos profissionais da Catan, que em Macaé essa realidade não era diferente, sendo necessárias ações e estratégias voltadas ao incentivo para a realização de uma alimentação saudável e adequada já nos primeiros anos de vida e, assim, minimizar os efeitos perversos à saúde do ser humano nos demais ciclos da vida.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

As atividades do projeto vêm sendo desenvolvidas há cerca de quatro anos, com resultados positivos e promissores. As ações foram inicialmente feitas somente na Rede de Atenção Básica de Saúde (RABS). Posteriormente, o projeto também atuou em dois hospitais (um público e um filantrópico) e outros locais do município de Macaé.

O projeto realizou atividades diversas, sempre com a participação de alunos bolsistas e voluntários. A seguir encontram-se as atividades praticadas, apresentadas em etapas:

Etapa 1- Reuniões na Catan: realizaram-se reuniões com a gestora e sua equipe de profissionais, visando trocar ideias, experiências e definir

as atividades a serem desenvolvidas, bem como esclarecer aspectos apresentados na metodologia do projeto; e entender melhor, com base nas informações disponibilizadas na Catan, o funcionamento da estrutura de atendimento da Instituição.

Etapa 2- Análise documental: realizou-se levantamento bibliográfico, elaboração de sínteses individuais dos artigos e capítulos de livros, elaboração de aulas e seminários sobre o tema “Alimentação e nutrição do lactente” pelos membros da equipe do projeto, visando aprimorar, atualizar os conhecimentos e esclarecer dúvidas.

Etapa 3- Elaboração de materiais educativos e aulas para minicursos: foram elaboradas três aulas com os seguintes temas: a) aula 1- aspectos fisiológicos do lactente; b) aula 2- aleitamento materno; e c) aula 3- introdução da alimentação complementar. Elaborou-se também um QUIZ, contendo dez frases afirmativas, com suporte em um “pré-teste” proposto no caderno do tutor da ENPACS (BRASIL, 2010a), sobre a temática apresentada.

O QUIZ tem como dinâmica a leitura das afirmações por uma bolsista e a contagem das respostas “Verdadeiro” (cartão verde) ou “Falso” (cartão vermelho) por outro bolsista do projeto, possibilitando, ao final de uma determinada atividade (minicursos, salas de espera etc.), determinar os percentuais de acerto e erro. As respostas incorretas eram esclarecidas pela equipe do projeto aos participantes da atividade proposta.

A equipe PIBEX IACOL elaborou materiais educativos (dois *flyers* e um *fôlder*), que, de uma forma simples e prática, visavam incentivar a alimentação saudável no primeiro ano de vida.

Etapa 4- Realização das atividades de educação em saúde:

Sala de Espera de UBS

No ano de 2014, foram realizadas atividades de salas de espera, em que bolsistas do projeto, previamente treinados, apresentavam às gestantes e mães de lactentes na sala de puericultura de UBS de Macaé, de forma lúdica, um *banner* contendo informações sobre aleitamento materno e introdução da alimentação complementar.

Os alunos chegavam à sala de espera, se apresentavam, questionavam os usuários sobre seu conhecimento acerca do tema, ouviam atentamente as respostas, e, posteriormente, por meio de um *banner*, apresentavam a definição de aleitamento materno, AME, sua importância, introdução da

alimentação complementar e os dez passos para o sucesso da amamentação. Foram visitadas três UBS, totalizando 47 usuários e profissionais de saúde participantes da atividade.

Minicursos de Capacitação

Para a capacitação de profissionais de saúde e população em geral, foram realizados sete minicursos, sendo quatro em parceria com a Catan e três no Macaenf, evento científico promovido anualmente pelo Curso de Enfermagem e Obstetrícia do *Campus* UFRJ-Macaé, entre 2013 e 2015.

Os minicursos foram voltados para profissionais de saúde, entre eles, agentes comunitários de saúde (ACS) e técnicos de enfermagem. No Macaenf, os minicursos abarcavam profissionais de saúde, estudantes de graduação de diferentes áreas do conhecimento e comunidade em geral. Cerca de 139 participantes frequentaram os minicursos oferecidos pelo projeto.

Nas capacitações, com base na aplicação do QUIZ, tem-se observado que o conhecimento sobre o aleitamento materno está estabelecido e é satisfatório na população Macaense. Contudo, quanto à introdução da alimentação complementar, nota-se que os profissionais ainda possuem dúvidas e desconhecem conceitos e práticas fundamentais para a divulgação à população (TAVARES *et al.*, 2016). As capacitações têm se mostrado espaços importantes para a atualização desses profissionais e para a introdução de conhecimentos, que muitas vezes são superficiais ou mesmo errôneos.

Semana Mundial do Aleitamento Materno (SMAM)

Entre 2013 e 2016, o PIBEX IACOL integrou todas as versões da SMAM, participando em seminários propostos pela Catan, com distribuição de materiais educativos. A distribuição de materiais ocorreu no Paço Municipal e também nas ruas e praças de Macaé, com realização de orientações sobre a anatomia da mama, fisiologia da lactação e os dez passos para a alimentação saudável de crianças menores de dois anos.

Abordagem individualizada na maternidade de hospitais públicos

Entre 2015 e meados de 2017, cerca de 210 puérperas foram abordadas e receberam os materiais educativos, com troca de informações com os bolsistas, com a presença de um docente. Os alunos leem previamente o prontuário da puérpera e apresentam-se a ela questionando seu interesse em trocar informações sobre a alimentação no primeiro ano de vida. Com o consentimento da puérpera, o aluno entrega os materiais educativos do PIBEX IACOL e inicia uma conversa informal.

Em reuniões com a equipe, os alunos indicaram a importância desse contato com as puérperas, salientando que apesar de o tema do aleitamento materno já ser um tópico bem conhecido por elas, ainda há carência de mais informações sobre a introdução da alimentação complementar. A equipe entendeu, desse modo, que o segundo tema deveria ser mais explorado nas atividades educativas com a população.

Outras atividades

Os bolsistas e alunos voluntários também tiveram a possibilidade de preparar e ministrar aulas na disciplina Políticas e Programas em Saúde e Nutrição, do Curso de Nutrição do *Campus* UFRJ-Macaé, sobre os temas ENPACS e políticas públicas voltadas para o incentivo ao aleitamento materno e para a alimentação complementar.

A equipe PIBEX IACOL participou de três Semanas Nacionais de Ciência e Tecnologia com o subprojeto “Amamenta e Alimenta: Incentive essa Ideia!”, com distribuição de cerca de 200 *flyers* à população.

No ano de 2014, como desdobramento do PIBEX IACOL, elaborou-se a proposta “I Mostra de Vídeos em Alimentação Infantil”, visando levar conhecimentos sobre o tema a graduandos da área da saúde, ACS, técnicos de enfermagem, profissionais da área da saúde de nível superior e sociedade em geral. A Mostra consistiu na seleção de dois a três vídeos de curta duração sobre aleitamento materno e alimentação até dois anos de vida, de modo a propiciar aos participantes um espaço de trocas de experiências e conhecimentos sobre o tema. Após os vídeos, era aberto o debate, com posterior conclusão.

Etapa 5- Prevalência do AME e aleitamento materno misto (AMM) em Macaé: com o objetivo de conhecer a prevalência do aleitamento materno em Macaé, realizou-se, em paralelo às atividades de educação em saúde, um estudo descritivo, quantitativo e de base primária, em parceria com a Catan/Secretaria Municipal de Saúde de Macaé (Semusa), entre janeiro e dezembro de 2013, com crianças menores de quatro meses assistidas na RABS. Utilizou-se a base de dados do SIAB/SUS – DATASUS/Ministério da Saúde para coletar as seguintes variáveis: crianças menores de quatro meses em AME, crianças menores de quatro meses em AMM e crianças menores de quatro meses assistidas na ESF.

Nesse estudo, em um total de 3.752 registros de crianças assistidas em UBS e ESF de Macaé, as prevalências mensais de AME em 2013 variaram de 72% a 88,6%, enquanto as prevalências de AMM variaram de 9,8% a 26,5% (PIRES *et al.*, 2014).

No ano de 2014, analisando-se um total de 3.085 registros de lactentes assistidos na Atenção Básica de Macaé, detectou-se que, nos meses em que havia dados computados no sistema, a variação da prevalência de AME foi de 67,5% a 75,4%. A prevalência de AMM nos diferentes meses variou de 24,1% a 30% (LYRIO *et al.*, 2015). Destaca-se que o AME apresentou um aumento de 7,9% entre os meses de menor adesão (agosto/2014 – 67,5%) e os de maior adesão (fevereiro/2014 – 75,4 %).

Escobar *et al.* (2015) detectaram um aumento da frequência do AME do ano de 2007 (72%) a 2013 (77%), sugerindo que ações de promoção realizadas nesse período foram positivas. Porém, o resultado não se manteve crescente, pois ocorreu uma queda de 77%, em 2013, para 73,4%, em 2015, nessa prática (LYRIO *et al.*, 2015).

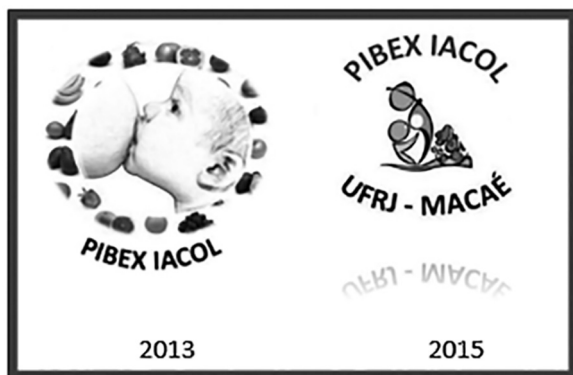
Em relação a dados sobre alimentação complementar em Macaé, Marinho *et al.* (2014) encontraram 23,8% de lactentes entre 6-12 meses consumindo alimentos fontes de açúcar (mel, melado, açúcar simples e rapadura); 34,7%, suco industrializado; e 17,8%, refrigerantes. O consumo de suco industrializado foi significativamente maior em meninos (p -valor < 0,001). Segundo a literatura, o consumo alimentar está estreitamente relacionado aos hábitos alimentares do ser humano, influenciando o ganho de peso nas diferentes fases do ciclo da vida.

Com os resultados observados, foi possível ter o entendimento de que as ações voltadas ao incentivo de aleitamento materno em Macaé estão favoráveis à prática do AME, pelo menos até o quarto mês de vida. Seria

importante, contudo, que fossem difundidos dados sobre o AME até o sexto mês, uma vez que o Ministério da Saúde recomenda essa prática.

Etapa 6- Elaboração de logomarcas: no decorrer do desenvolvimento do projeto, a equipe elaborou duas logomarcas (Imagem 1) para fins de identificação e divulgação do projeto, as quais foram utilizadas em camisas, *banners* e materiais educativos distribuídos durante as atividades.

Imagem 1. Logomarcas PIBEX IACOL



Fonte: Os autores

ANÁLISE CRÍTICA DA EXPERIÊNCIA

A equipe PIBEX IACOL entende que o projeto tem sido de fundamental importância para o processo de consolidação de informações sobre a alimentação no primeiro ano de vida, bem como na construção de uma visão que une as práticas e o conhecimento teórico. Há um consenso de que existe uma disparidade entre o ideal e o real, ou seja, o que é realmente feito na prática. A participação efetiva no projeto possibilita que, além de ampliar o conhecimento sobre a amamentação e a alimentação complementar, seja possível vivenciar as dificuldades que impossibilitam que o ideal se torne real. E é exatamente na dificuldade que se deve atuar e criar estratégias, na tentativa de promover e incentivar a prática da amamentação e a alimentação complementar saudável.

O projeto promove também o desenvolvimento do trabalho em equipe e estimula tanto uma maior responsabilidade quanto o enfrentamento de nossos medos e receios frente à determinada atividade. Tudo isso implica no nosso crescimento profissional e pessoal, uma vez que trabalhamos com pessoas e devemos respeitá-las, ajudá-las e ter a compreensão sobre suas

atitudes. Ao enfrentarmos todos esses desafios, nos tornamos pessoas melhores. Assim, chegaremos mais perto da formação do profissional que futuramente fará a diferença.

Uma das grandes dificuldades é a carga horária de estudos curriculares da graduação em paralelo com as atividades do projeto. Mas como construímos uma equipe flexível, com pessoas compreensivas, isso vem se tornando cada vez menos um problema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do projeto permitiu a aproximação da equipe com o tema, bem como com a população macaense. Ao longo das atividades, tem-se observado o alcance de objetivos, a reformulação e a definição de novos objetivos. Porém, a equipe do projeto entende que o tema “introdução da alimentação complementar” ainda é pouco conhecido pelos profissionais e usuários das unidades de saúde.

A consolidação da parceria com a Catan vem acontecendo, permitindo o fortalecimento das ações voltadas à alimentação no primeiro ano de vida, de modo a promover saúde e prevenir doenças em todas as fases do curso da vida.

O desenvolvimento do projeto tem proporcionado desdobramentos no campo da extensão e vem contribuindo para o conhecimento aprofundado sobre o tema, mostrando sua importância nas políticas e programas públicos, bem como na sociedade em geral.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica**, 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Departamento de Atenção Básica. **Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar, IBFAN, Brasil. **ENPACS: Estratégia Nacional Para Alimentação Complementar Saudável: Caderno do Tutor**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a, v. 1. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

BRASIL. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher, PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

ESCOBAR, M. S. *et al.* Tendência da prática de aleitamento materno exclusivo em lactentes menores de 4 meses assistidos na atenção básica de Macaé, RJ. **Fiep Bulletin**, v. 85, Special Edition, 2015.

EUCLYDES, M. P. **Nutrição do lactente: base científica para uma alimentação saudável**. Viçosa, MG: Ed. UFV, 2014.

IBGE. FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.

LACERDA, E. M. A.; ACCIOLY, E. Alimentação complementar do lactente. *In*: SAUNDERS, C.; ACCIOLY, E.; LACERDA, E. M. A. **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria**. 2. ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2009. p. 305-318.

LYRIO, I.F. *et al.* Situação da prática de aleitamento materno na atenção básica de Macaé, em 2014. **Fiep Bulletin**, v. 86, Special Edition, 2016.

MARINHO, L. M. F. *et al.* Situation of the supplementary diet of children between 6 and 24 months attended in the Primary Care Network of Macaé, RJ, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 3, p. 977-986, 2016.

MONTE, C. M. G.; GIUGLIANI, E. R. J. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 5, suppl., p. 131-141, 2004.

PIRES, K. S. *et al.* Prevalência de aleitamento materno exclusivo e misto na atenção básica de Macaé, em 2013. **Fiep Bulletin**, v. 85, Special Edition, 2016.

TAVARES, C. D. *et al.* Capacitação em alimentação infantil voltada para agentes comunitários de saúde da atenção básica de Macaé. **Fiep Bulletin**, v. 86, Special Edition, 2016.

UNICEF. UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. **The State of the World's Children 2015**: Reimagine the Future: Innovation for Every Child. New York: UNICEF, 2014.

VENÂNCIO, S. I. *et al.* A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e distrito federal: situação atual e avanços. **Jornal de Pediatria**, v. 86, n. 4, 2010.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Long-term effects of breastfeeding**: a systematic review. Geneva: WHO, 2013.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Infant and young child feeding**: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva: WHO, 2009.