



**CONGRESSO
BRASILEIRO**
DE NUTRIÇÃO
MATERNO-INFANTIL

**7º CONGRESSO BRASILEIRO
DE NUTRIÇÃO
MATERNO-INFANTIL**

VOLUME 06

ANAIIS 2026

**7º Congresso Brasileiro de
Nutrição Materno-Infantil**



26 e 27 de setembro de 2026



Porto Alegre, RS, Brasil | Evento on-line

ISSN: 2965-5366

ibnmi

@ibnmioficial
ibnmiprime.com.br
www.ibnmi.com.br



SUMÁRIO

Dados editoriais da publicação	02
Responsabilidade editorial e comissões	03
Apresentação	04
Orientações para submissão de resumos e pôsteres	05
Pôsteres científicos premiados	09
Menção de Destaque Científico	13
Pôsteres científicos aprovados	16
Conheça o IBNMI	39



DADOS EDITORIAIS DA PUBLICAÇÃO

Identificação

Título Completo: Anais do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil

Realização: Instituto Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil (IBNMI)

Edição: 7ª edição (2026)

Volume: 06

Local: Transmissão on-line – Porto Alegre, RS, Brasil

Data do evento: 26 e 27 de setembro de 2026

Tipo de documento: Publicação digital – Anais de congresso científico

Periodicidade: Anual

ISSN: 2965-5366

Citação sugerida

Instituto Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil (IBNMI). Anais do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil. Porto Alegre: IBNMI, 2026. Volume 06. ISSN 2965-5366.

Direitos autorais

Todos os trabalhos publicados nestes Anais são de responsabilidade exclusiva de seus autores, incluindo conteúdo, dados e referências citadas. É permitida a reprodução parcial do conteúdo desta publicação, desde que devidamente citada a fonte.

Contato

Instituto Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil – IBNMI

Av. Carlos Gomes, 111, 11º andar – Três Figueiras

Porto Alegre, RS – Brasil

✉ contato@ibnmi.com.br | 🌐 www.ibnmi.com.br | ❤️ @ibnmioficial



RESPONSABILIDADE EDITORIAL E COMISSÕES

Responsabilidade editorial

Organização: Instituto Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil (IBNMI)

Direção Científica: Dra. Caroline Ayres

Banca Avaliadora: Nutricionistas com titulação mínima de mestre

Revisão técnica: Equipe IBNMI

Edição e diagramação: Josias Soria, designer gráfico – IBNMI

Publicação digital: www.ibnmi.com.br

Comissão Organizadora

Nutricionista Dra. Caroline Ayres – Coordenadora

Nutricionista Esp. Gabriela Moreira

Nutricionista Ma. Renata Boaventura

Comissão Científica – Banca Avaliadora dos Resumos

Ma. Cátia Ficagna

Dra. Marina Vian Ossick

Dra. Paola Baratto

Dra. Renata Oliveira



APRESENTAÇÃO

Os Anais do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil reúnem os pôsteres científicos que integram a exposição digital de trabalhos desta edição.

O congresso, promovido pelo Instituto Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil (IBNMI), constitui um espaço de atualização científica e discussão da prática clínica, com foco na integração entre evidência, pesquisa e cuidado.

Esta publicação digital, registrada sob ISSN 2965-5366, reflete o compromisso do IBNMI com a produção e disseminação de conhecimento técnico-científico em nutrição materno-infantil.

O Instituto Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil (IBNMI) tem a satisfação de reconhecer os trabalhos científicos que integram a exposição digital desta edição, os quais refletem o rigor, a dedicação e a contribuição científica para a prática clínica.

Reconhecimento aos autores e à Banca Avaliadora

Nosso agradecimento a todos os autores que compartilharam suas pesquisas e à banca avaliadora pelo tempo, dedicação e rigor nas avaliações.

ORIENTAÇÕES PARA SUBMISSÃO DE RESUMOS E PÔSTERES CIENTÍFICOS

Período de submissão: 01 de maio a 18 de junho de 2026

1. Instruções Gerais

- 1.1. Serão aceitos trabalhos na área da nutrição materno-infantil, em todas as suas interfaces.**
- 1.2. Pelo menos um dos autores deve estar inscrito no 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil no momento da submissão. Indique no corpo do e-mail o nome completo do autor inscrito.**
- 1.3. É permitido o envio de, no máximo, dois (2) trabalhos por inscrição.**
- 1.4. Cada resumo poderá conter até 6 autores(as).**
- 1.5. Os autores, ao submeterem seus resumos, assumem total responsabilidade pelo conteúdo apresentado, bem como o cumprimento das legislações e normas éticas vigentes para pesquisas com seres humanos e/ou animais, incluindo a devida aprovação pelos Comitês de Ética.**
- 1.6. O resumo deve ser enviado para contato@ibnmi.com.br com o assunto: RESUMO CONGRESSO.**
- 1.7. Após o envio, o autor responsável receberá uma confirmação por e-mail. Este será o comprovante de que a submissão foi recebida corretamente.**
- 1.8. O resultado da avaliação (aprovado, aprovado com ressalvas ou não aprovado) será enviado por e-mail até o dia 10 de agosto de 2026.**
- 1.9. Será emitido um (01) certificado por trabalho com o título e os nomes dos autores, após o congresso. Os certificados serão enviados por e-mail a partir do dia 02/10/2026.**

2. Instruções para preparação do Resumo

- 2.1. O resumo deve ser enviado em formato .doc ou .docx, com até 500 palavras (excluindo o título, palavras-chave e referências).**
- 2.2. Fonte recomendada: Arial, tamanho 12, espaçamento simples.**
- 2.3. Não incluir nomes de autores nem instituições no corpo do resumo.**
- 2.4. O resumo deve ter título. O título deve ser conciso e representativo do conteúdo do estudo.**
- 2.5. O resumo deve seguir um formato estruturado, em texto corrido: introdução (breve), objetivos, métodos, resultados, conclusões e referências bibliográficas.**
- 2.6. Inserir de 3 a 5 palavras-chave, obrigatoriamente indexadas no DeCS (<https://decs.bvsalud.org/>) ou MeSH (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>).**
- 2.7. Estrutura mínima conforme o tipo de trabalho:**
 - 2.7.1. Estudo Original: objetivos alinhados à metodologia; métodos claros (incluindo desenho do estudo, critérios de inclusão/exclusão, período de coleta e análise dos dados); resultados compatíveis com os objetivos; conclusão concisa e fundamentada. Incluir palavras-chave e referências.**
 - 2.7.2. Revisão: objetivo claro; descrição dos métodos (fontes e termos de indexação utilizados; número e critérios de seleção dos estudos); principais achados (resultados) e conclusão. Incluir palavras-chave e referências.**
 - 2.7.3. Relato de Caso: contexto e justificativa do caso; descrição clara e concisa; comentários sobre a relevância clínica e a literatura existente. Incluir palavras-chave e referências.**

ORIENTAÇÕES PARA SUBMISSÃO DE RESUMOS E PÔSTERES CIENTÍFICOS

3. Avaliação dos resumos:

3.1. A avaliação será realizada por uma banca composta por nutricionistas com titulação mínima de mestre.

3.2. Os critérios avaliados serão:

3.2.1. Relevância do tema: impacto do tema para a área da nutrição materno-infantil.

3.2.2. Estrutura e coerência: clareza na organização e lógica entre as seções do resumo.

3.2.3. Adequação técnico-metodológica: compatibilidade entre objetivos, método, resultados e conclusão, bem como clareza na descrição do tipo de estudo.

3.2.4. Clareza e objetividade do texto: uso adequado da linguagem científica e precisão nas informações.

3.3. Cada critério será pontuado de 0 a 5, com nota máxima de 20 pontos. A soma das pontuações será utilizada para a classificação.

3.4. Em caso de empate na pontuação, serão aplicados os seguintes critérios de desempate, nesta ordem:

3.4.1. Primeiro critério de desempate: Maior grau de formação do primeiro autor, na seguinte ordem: Pós-doutorado > Doutorado > Mestrado > Residência > Especialização > Graduação > Estudante de graduação.

3.4.2. Segundo critério de desempate: Maior aderência temática ao escopo do congresso (nutrição materno-infantil com aplicação clínica prática).

3.4.3. Terceiro critério (se necessário): Ordem de submissão, o resumo enviado primeiro terá prioridade.

3.5. Resumos aprovados com ressalvas deverão ser ajustados conforme as recomendações da banca avaliadora.

4. Instruções para preparação do pôster digital (após aprovação):

4.1. Após a aprovação, o resumo deverá ser transformado em pôster digital e enviado no formato .JPEG e .PDF para o e-mail contato@ibnmi.com.br com o assunto: PÔSTER APROVADO, até o dia 01 de setembro de 2026. Pôsteres não enviados até essa data serão recusados para publicação no site e nos Anais do Congresso.

4.2. O pôster será disponibilizado para visualização no site oficial do IBNMI (www.ibnmi.com.br) a partir de 26/09/2026, por 30 dias. Todos os pôsteres farão parte dos Anais do Congresso, com registro ISSN. Os Anais do Congresso ficarão disponíveis para download no nosso site.

ORIENTAÇÕES PARA SUBMISSÃO DE RESUMOS E PÔSTERES CIENTÍFICOS

5. Anais do Congresso

5.1. Os Anais do Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil possuem ISSN - Internacional Standard Serial Number.

5.2. É o código utilizado para registro internacional de documentos periódicos.

6. Premiação e Divulgação

6.1. Premiação dos Melhores Resumos:

6.1.1. Os três melhores resumos, com base na pontuação técnica atribuída pela banca avaliadora, serão premiados com 6 (seis) meses de acesso gratuito à Área de Membros do IBNMI.

6.1.2. O prêmio será atribuído a 1 (um) único autor por resumo classificado, sendo a indicação de responsabilidade exclusiva dos autores.

6.1.3. O acesso à Área de Membros será ativado a partir de 05 de outubro de 2026.

6.1.4. A premiação está condicionada à entrega do pôster digital até o dia 01 de setembro de 2026.

6.1.5. Caso os autores premiados não enviem os pôsteres dentro do prazo, o trabalho será desclassificado, sendo substituído automaticamente pelo próximo colocado na lista de pontuação, desde que este tenha entregado o pôster conforme as orientações.

6.2. Divulgação:

6.2.1. O resultado da avaliação dos resumos será enviado por e-mail até o dia 10 de agosto de 2026, como descrito no item 1.8, informando a aprovação, aprovação com ressalvas ou não aprovação. Neste mesmo e-mail, os autores dos três resumos com melhor pontuação técnica serão comunicados de forma individual sobre a premiação, condicionada à entrega do pôster até a data limite.

6.2.2. Os vencedores serão anunciados no encerramento do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.

6.2.3. A divulgação pública dos trabalhos premiados será realizada no dia 05 de outubro de 2026, nas redes sociais oficiais do IBNMI.

ORIENTAÇÕES PARA SUBMISSÃO DE RESUMOS E PÔSTERES CIENTÍFICOS

Tabela de Avaliação: Critérios e descrição da escala

Critério	Descrição da Escala (0 a 5 pontos)
3.2.1. Relevância do tema	0 – Irrelevante para a área 1 – Pouca relevância 2 – Contribuição limitada 3 – Contribuição moderada 4 – Contribuição significativa 5 – Alta relevância e aplicabilidade para a prática clínica ou acadêmica em nutrição materno-infantil
3.2.2. Estrutura e coerência do resumo	0 – Resumo desorganizado e incoerente 1 – Estrutura inadequada 2 – Estrutura parcial, com lógica limitada 3 – Estrutura adequada 4 – Boa articulação entre as partes 5 – Excelente organização, lógica e coesão
3.2.3. Adequação técnico-metodológica	0 – Método e tipo de estudo ausentes ou incorretos 1 – Informações insuficientes sobre o método 2 – Método presente, mas pouco claro ou incoerente com o objetivo 3 – Método adequado e coerente 4 – Apresentação clara do tipo de estudo, população e análise 5 – Clareza total na descrição do desenho do estudo e boa coerência entre objetivo, método, resultados e conclusão
3.2.4. Clareza e objetividade do texto	0 – Texto confuso, com erros graves 1 – Difícil compreensão 2 – Compreensível, mas com problemas de objetividade ou linguagem técnica 3 – Clareza razoável 4 – Texto claro e técnico 5 – Clareza, concisão e linguagem científica adequadas ao público-alvo

PÔSTERES CIENTÍFICOS PREMIADOS



Título: Associação entre hemoglobina sérica e indicadores antropométricos em prematuros

Autores: Ana Karoline Santos Vianna; Aline Carare Cândido; Flávia Cândido Galvão; Raquel Maria Amaral Araújo; Patrícia Feliciano Pereira; Sarah Aparecida Vieira Ribeiro



Título: Deficiência de vitamina D e desfechos obstétricos, funcionais e psicoemocionais em gestações gemelares: uma revisão de escopo

Autores: Sarah Maria Barneze Costa; Elisangela dos Anjos Paula Vieira; Daniela da Vigua; Rossana Pucineli Vieira Francisco; Silvia Regina Dias Medici Saldiva



Título: Insegurança alimentar e nutricional domiciliar e fatores associados à qualidade da dieta de crianças com Síndrome de Down atendidas em um Hospital Universitário no Rio de Janeiro

Autores: Alice Valente da Silva; Larissa Assis Ambrus; Anna Gabriella Victor Corrêa; Anna Paula Baumblatt; Simone Augusta Ribas

A seleção foi realizada com base nos critérios: relevância do tema; estrutura e coerência do resumo; adequação técnico-metodológica e clareza e objetividade do texto.

PÔSTER CIENTÍFICO PREMIADO



Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil e está entre os três trabalhos premiados desta edição.

ASSOCIAÇÃO ENTRE HEMOGLOBINA SÉRICA E INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS EM PREMATUROS
Ana Karoline Santos Vianna (ana.vianna@ufv.br)¹; Aline Carare Cândido¹; Flávia Cândido Galvão²; Raquel Maria Amaral Araújo; Patrícia Feliciano Pereira¹; Sarah Aparecida Vieira Ribeiro¹
¹Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, Brasil.
² Pesquisadora da EMBRAPA Alimentos e Territórios.

Introdução

A prematuridade, definida como o nascimento antes de 37 semanas completas de gestação, está associada a maior risco de morbidades neonatais, alterações do crescimento e deficiências nutricionais. Entre estas, destaca-se a deficiência de ferro, uma vez que o acúmulo desse mineral ocorre predominantemente no terceiro trimestre gestacional. Assim, crianças nascidas prematuras apresentam maior vulnerabilidade à anemia e aos seus impactos sobre o crescimento e desenvolvimento infantil.

Objetivo

Avaliar a associação entre os níveis séricos de hemoglobina e os indicadores antropométricos de crianças nascidas prematuras acompanhadas em serviço de atenção especializada.

Metodologia

Estudo transversal
425 crianças prematuras | Centro Estadual de Atenção Especializada (CEAE, Viçosa-MG) – 2010 a 2023

Coleta de dados (prontuários)
Sociodemográficos, gestacionais, antropométricos, alimentares, suplementação, bioquímicos

Índices antropométricos (escore-z)
Comprimento para idade (C/I), Índice de Massa Corporal para Idade (IMC/I), Peso para Idade (P/I) e Peso para Comprimento (P/C), considerando idade corrigida

Regressão linear múltipla
Hemoglobina sérica x Índices antropométricos Ajustada por escolaridade materna, prematuridade, suplementação de ferro e suplementação de polivitamínicos Adotou-se o nível de significância de 5%

Aspectos éticos
O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (Parecer nº 5.817.719)

Resultados

Foram avaliados 425 prematuros, sendo 55,8% do sexo masculino, com idade corrigida média de 5 meses e 19 dias ($\pm 7,04$). A prevalência de anemia foi de 34,9%. Observou-se associação positiva entre os níveis séricos de hemoglobina e os escores-z de C/I ($\beta = 0,120$; IC95%: 0,005–0,236), IMC/I ($\beta = 0,085$; IC95%: 0,005–0,166) e P/I ($\beta = 0,116$; IC95%: 0,029–0,203), após ajuste para potenciais fatores de confusão (Tabela 1).

Tabela 1. Associação da concentração sérica de hemoglobina com os índices antropométricos dos prematuros atendidos no Centro Estadual de Atenção Especializada. Viçosa-MG, 2023.

Variáveis	β	IC 95%	Valor p
Hemoglobina (mg/dL)	0,120	0,005 – 0,236	0,040
Hemoglobina (mg/dL)	0,090	-0,008 – 0,189	0,073
Hemoglobina (mg/dL)	0,085	0,005 – 0,166	0,037
Hemoglobina (mg/dL)	0,000	-0,076 – 0,077	0,997
Hemoglobina (mg/dL)	0,116	0,029 – 0,203	0,009

Conclusão

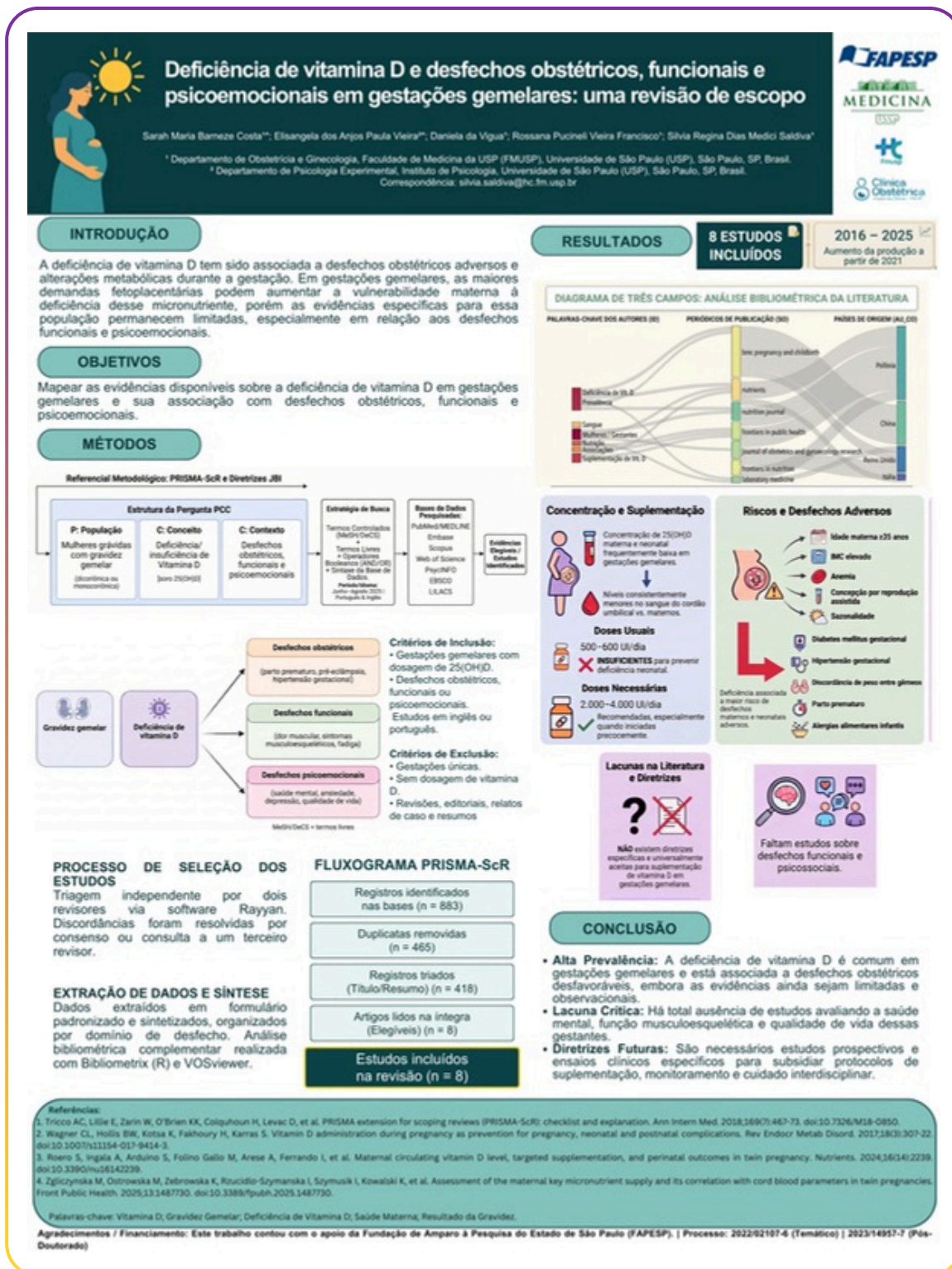
Maiores concentrações séricas de hemoglobina estiveram associadas a melhores indicadores antropométricos em crianças nascidas prematuras. Os achados reforçam a importância do monitoramento do estado de ferro e da prevenção da anemia como estratégias para favorecer o crescimento e o adequado estado nutricional dessa população.

Referências

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Manual de orientação: deficiência de ferro na criança. Departamento Científico de Nutrologia. 2021.
WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Geneva: WHO, 2006.
WORLD HEALTH ORGANIZATION. Born too soon: the global action report on preterm birth. Geneva: WHO, 2012.
WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guideline: daily iron supplementation in infants and children. Geneva: WHO, 2016.
WORLD HEALTH ORGANIZATION. Nutritional anaemias: tools for effective prevention and control. Geneva: WHO, 2017.

PÔSTER CIENTÍFICO PREMIADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil e está entre os três trabalhos premiados desta edição.





PÔSTER CIENTÍFICO PREMIADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil e está entre os três trabalhos premiados desta edição.

Insegurança alimentar e nutricional domiciliar e fatores associados à qualidade da dieta de crianças com Síndrome de Down atendidas em um Hospital Universitário no Rio de Janeiro

Autores: Alice Valente da Silva (1); Larissa Assis Ambrus (2); Anna Gabriella Victor Corrêa (2); Anna Paula Baumblatt (1); Simone Augusta Ribas (2).
(1) Hospital Universitário Pedro Ernesto/ Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ); (2) Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)
E-mail para contato: alicevalente@bol.com.br

INTRODUÇÃO

Crianças com Síndrome de Down (SD) estão particularmente vulneráveis à insegurança alimentar e nutricional (InSAN) devido a dificuldades de alimentação e condições de saúde associadas, além de maiores gastos financeiros relacionados a despesas médicas e terapias especializadas.

OBJETIVO

Investigar a situação de InSAN domiciliar e fatores associados à qualidade da dieta de crianças com SD atendidas em um Hospital Universitário.

MÉTODOS

Tipo de estudo: transversal
Idade: 6 meses a 6 anos incompletos
Local: Ambulatório de Nutrição em Pediatria do Hospital Universitário Pedro Ernesto (UERJ)
Período: outubro de 2024 a novembro de 2025
Avaliação da InSAN: Escala Brasileira de Insegurança Alimentar
Avaliação antropométrica: Peso para idade (P/I) e estatura para idade (E/I), segundo as curvas de crescimento de Bertapelli et al.
Qualidade da alimentação: indicadores da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde; estimativa da ingestão diária de energia e nutrientes, com base em recordatório alimentar de 24 horas; contribuição energética relativa dos grupos de alimentos segundo a classificação NOVA
Análise estatística: Teste qui-quadrado e U de Mann-Whitney para comparações entre grupo; regressão logística múltipla para investigar fatores sociodemográficos associados à InSAN domiciliar. Nível de significância $p < 0,05$
Comitê de Ética em Pesquisa: CAAE 82745824.0.3001.5259

RESULTADOS

Perfil da amostra:

- n = 91 crianças
- 52,7% dos domicílios em InSAN
- Crianças pertencentes às classes socioeconômicas baixa e muito baixa apresentaram maior chance de InSAN domiciliar (OR = 14,43; IC95%: 3,52–59,07; $p < 0,001$)
- maior ocorrência de InSAN entre lactentes quando comparados aos pré-escolares (OR = 0,18; IC95%: 0,06–0,57; $p = 0,004$)

Comparação entre os grupos em Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e InSAN:

- Crianças em SAN: maior diversidade alimentar mínima - DAM (88,4% vs. 68,8%; $p = 0,02$) e maior consumo de alimentos fonte de ferro (93% vs. 73%; $p = 0,01$) (Figura 1); maior ingestão de proteínas e fibras
- Crianças em InSAN: maior consumo de gorduras totais e saturadas ($p < 0,05$); maior consumo de alimentos ultraprocessados (AUPs): 39,5% do valor energético total da dieta ($p = 0,04$)

Prática Alimentar	Insegurança Alimentar e Nutricional	Segurança Alimentar e Nutricional
Consumo de bebidas adoçadas	42,7%	23,2%
Espécies em espécie	40,8%	40,8%
Não consumo de frutas e hortaliças	13,3%	13,3%
Consumo de alimentos (ultraprocessados) (sem fórmula infantil)	40,8%	40,8%
Consumo de alimentos (ultraprocessados) (com fórmula infantil)	81,2%	81,2%
Consumo de alimentos fonte de vitamina B	73,0%	93,0%
Consumo de alimentos fonte de ferro	68,8%	93,0%

Figura 1: Práticas alimentares das crianças com SD de acordo com situação de InSAN e avaliadas de acordo com indicadores de alimentação infantil (* $p < 0,05$)

CONCLUSÕES

A InSAN domiciliar apresentou alta prevalência e esteve associada à pior qualidade da dieta das crianças com SD, caracterizada por menor DAM, menor consumo de alimentos fonte de ferro e maior participação de AUPs.

Palavras-chave: Síndrome de Down; Criança; Insegurança Alimentar; Ingestão de Alimentos.

REFERÊNCIAS

BERTAPELLI, F. et al. Growth charts for Brazilian children with Down syndrome: Birth to 20 years of age. *Journal of Epidemiology*, v. 27, n. 6, p. 265-273, jun. 2017b. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jep.2016.06.009>. Acesso em: 6 jun. 2024.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 33 p. : il.
BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **ESTUDO TÉCNICO N.º 81/2014** escala Brasileira de Insegurança Alimentar - EBIA: análise psicométrica de uma dimensão da Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2014. 15 p. Disponível em: <https://pubbram.org/bricavosocawp-content/uploads/sites/7/2017/06/328.pdf>. Acesso em: 14 dez. 2023.
ROGERS, S.L.; SMITH, B.; MENDONÇA, S.B. Relationships between feeding problems, eating behaviours and parental feeding practices in children with Down syndrome: A cross-sectional study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, v. 36, n. 2, p. 396-406, 15 dez. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jar.12972>. Acesso em: 22 out. 2024.
TEMPSKI, P.Z. et al. Protocolo de cuidado à saúde da pessoa com Síndrome de Down - IMREANCMUSP. *Acta Fisiotrãica*, v. 18, n. 4, p. 175-186, 9 dez. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2317-0190.v18a4103661>. Acesso em: 23 jun. 2024.
UERJ - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Alimentação Infantil I**. Prevalência de indicadores de alimentação de crianças menores de 5 anos: ENANI 2019. Documento eletrônico. Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021a. (135 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://nani.nutricao.ufrj.br/download/informacao-5-alimentacao-infantil-i>. Acesso em: 26 mai. 2024.
WHO. **Indicators for assessing infant and young child feeding practices: definitions and measurement methods**. Geneva: WHO/UNICEF, 2021. 122 p. Disponível em: <https://www.who.int/publications/item/9789240018389>. Acesso em: 5 jun. 2024.

MENÇÃO DE DESTAQUE CIENTÍFICO



Título: Associação do consumo alimentar de crianças menores de 2 anos e dados sociodemográficos do domicílio com a situação de Segurança Alimentar e Nutricional em Petrópolis - RJ

Autores: Catarina Ricardo Guimarães; Nathalia Ferreira Antunes De Almeida; Natalia Oliveira; Michelle Teixeira



Título: Tendência temporal do baixo peso ao nascer no Brasil entre 2012 a 2024: uma análise estratificada segundo capitais e não capitais

Autores: Caroline Pedrosa de Almeida Nascimento; Maria do Rosário Gondim Peixoto; Lara Livia Santos da Silva

Instituída excepcionalmente nesta edição, a Menção de Destaque Científico reconhece dois trabalhos que também se destacaram pela qualidade científica, relevância do tema e contribuição para a nutrição materno-infantil.

A Menção de Destaque Científico constitui uma distinção adicional e independente da premiação oficial destinada aos três trabalhos premiados desta edição.



MENÇÃO DE DESTAQUE CIENTÍFICO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil e recebeu Menção de Destaque Científico nesta edição.



Associação do consumo alimentar de crianças menores de 2 anos e dados sociodemográficos do domicílio com a situação de Segurança Alimentar e Nutricional em Petrópolis - RJ

CATARINA RICARDO GUIMARÃES^{1, 2}, NATHALIA FERREIRA ANTUNES DE ALMEIDA¹, NATALIA OLIVEIRA¹, MICHELLE TEIXEIRA TEIXEIRA¹

¹Programa de Pós-Graduação em Segurança Alimentar e Nutricional (PPGSAN) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

²Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto (UNIFASE)
Contato: nathaliaalmeida@unirio.br

INTRODUÇÃO

A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) é definida como a garantia do acesso de alimentos sem interferir nas necessidades essenciais, considerando a sustentabilidade ambiental, social, econômica e pluralidade cultural (1). A Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde recomendam amamentar até dois anos ou mais, iniciando a introdução alimentar a partir dos 6 meses de vida (2, 3).

OBJETIVOS

Analisar a associação entre o consumo alimentar no período da introdução alimentar, condições socioeconômicas e demográficas e a SAN em crianças com idade até 2 anos incompletos.

MÉTODOS

A pesquisa avaliou 321 crianças menores de dois anos cadastradas na Estratégia Saúde da Família (ESF) de Petrópolis, Rio de Janeiro. Foram excluídas as crianças expostas ao vírus de HIV e HTLV, com diagnóstico de galactosemia e doenças autoimunes ou síndromes genéticas. A coleta de dados foi realizada no período de agosto de 2025 a fevereiro de 2026 e ocorreu por aplicação de questionário estruturado para a pesquisa, Marcador de Consumo Alimentar (4) e da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar e Nutricional (EBIA). Para análise dos dados foi utilizado o programa estatístico Stata e empregado o teste Qui-quadrado de Pearson, com nível de significância inferior a 0,05 ($p < 0,05$). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição participante com o protocolo CAAE nº 86605525.7.0000.5245.

RESULTADOS

A insegurança alimentar e nutricional (IAN) atingiu 42,7% dos domicílios analisados. Observou-se associação estatisticamente significativa ($p < 0,05$) entre a IAN e fatores socioeconômicos, tais como: desemprego do chefe da família ($p < 0,001$), menor nível de escolaridade ($p = 0,005$), pertencimento às classes econômicas C1, C2 e DE ($p < 0,001$) e recebimento de auxílio financeiro ($p < 0,001$).

Na amostra avaliada, predominou o ensino médio (53,3%), o enquadramento nas classes econômicas C1, C2 e DE (84,7%), a condição de desemprego (55,1%) e o acesso ao auxílio financeiro (34,0%).

Quanto ao consumo alimentar, a IAN associou-se significativamente à introdução precoce de alimentos e bebidas ($p = 0,012$). Em lactentes maiores de 6 meses, a IAN esteve associada à variação no consumo de fontes de vitamina A ($p = 0,026$) e ferro ($p = 0,023$), bem como ao consumo de ultraprocessados, como hambúrgueres/embutidos ($p = 0,020$) e macarrão instantâneo, salgadinhos ou biscoitos salgados ($p = 0,021$).

CONCLUSÃO

A introdução alimentar inadequada se associou com a IAN, evidenciando a importância do suporte profissional para garantir a SAN no território. Os achados deste estudo sugerem que a vulnerabilidade social impacta desfavoravelmente a dieta infantil, dificultando o acesso a alimentos *in natura* e como possível propulsora da introdução alimentar em momento inoportuno e do consumo de alimentos ultraprocessados.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. COSAN; Seção; Brasília, DF: Ano 2006. Disponível em <http://www4.planalto.gov.br/consul/conferencia/documentos/lei-de-seguranca-alimentar-e-nutricional>. Acesso em: 12 de abril de 2024.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. 1ª ed. Brasília – DF: 2019.
3. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Multicentre Growth Reference Study Group. Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development. Geneva: 2006.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica. 1ª ed. Brasília – DF: 2015.



MENÇÃO DE DESTAQUE CIENTÍFICO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil e recebeu Menção de Destaque Científico nesta edição.



Tendência temporal do baixo peso ao nascer no Brasil entre 2012 a 2024: uma análise estratificada segundo capitais e não capitais

Autores: Caroline Pedrosa de Almeida Nascimento¹, Maria do Rosário Gondim Peixoto¹, Lara Livia Santos da Silva¹

¹Programa de Pós-graduação em Nutrição e Saúde, Faculdade de Nutrição – Universidade Federal de Goiás (UFG)

Email: caroline_almeida@discente.ufg.br

INTRODUÇÃO

O Baixo Peso ao Nascer (BPN) é um importante preditor do estado de saúde a curto e longo prazo, além de refletir o estado de vulnerabilidade do público materno-infantil, que varia conforme o contexto social, geográfico e de assistência pré-natal. Analisar a prevalência desse indicador de forma regionalizada, permite propor ações mais direcionadas para o enfrentamento dessa condição.

OBJETIVOS

Analisar a tendência temporal da prevalência de BPN em capitais e não capitais no Brasil e estados, no período de 2012 a 2024.

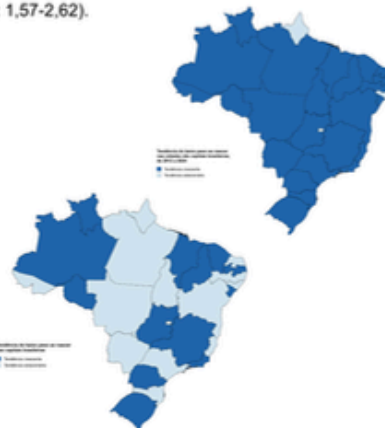
MÉTODOS

Estudo ecológico de série temporal. Os dados foram obtidos do Sinasc, por meio da plataforma do DataSUS. Foi dispensada a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Foram incluídos na análise todos nascidos vivos entre os anos de 2012 a 2024 no Brasil. O BPN foi classificado como peso ao nascer menor que 2.500 g, segundo definição da OMS. A prevalência de BPN foi calculada anualmente para o Brasil e estados, sendo estratificados em capitais e cidades não capitais. A tendência temporal foi analisada por regressão linear de Prais-Winsten, utilizando-se a prevalência transformada em logaritmo de base 10. A partir do coeficiente da regressão, estimou-se a Variação Percentual Anual (VPA) e seus respectivos IC95%. As tendências foram classificadas em crescente, decrescente ou estacionária, conforme a significância estatística da VPA, adotando-se nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Entre 2012 e 2024 observou-se aumento da prevalência de BPN nas capitais e não capitais brasileiras. Entre as capitais esse valor passou de 9,14% em 2012 a 9,85% em 2024, e nas não capitais houve um aumento de 8,27% em 2012 para 9,38% em 2024. Quando analisados os estados brasileiros, 13 capitais tiveram tendência estacionária, e 13 tendência crescente de BPN. Quanto às não capitais, a maioria apresentou tendência crescente, com exceção de Amapá e Alagoas, que foi estacionária.

O maior crescimento foi observado nas cidades não capitais de Roraima (VPA: 3,48; IC95%: 2,57-4,39), seguido pela capital de Rondônia (VPA: 2,69; IC95%: 1,76-3,64), e pelas não capitais de Piauí (VPA: 2,18; IC95%: 1,80-2,56) e Tocantins (VPA: 2,09; IC95%: 1,57-2,62).



CONCLUSÕES

Os resultados evidenciam que a prevalência de BPN apresentou tendência crescente na maioria das capitais e não capitais brasileiras, especialmente entre as não capitais. Ao analisar as localidades que tiveram maior crescimento desse indicador, destacam-se as cidades da região Norte e Nordeste do País, reforçando assim a importância de ações que visam a prevenção e enfrentamento do BPN, por meio do fortalecimento da atenção pré-natal e à redução das desigualdades nessas regiões.

REFERÊNCIAS

- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. Poder Executivo; Brasília, 5 ago 2015.
- Paixão ES, Blencowe H, Falcao IR, Ohuma EO, Rocha ADS, Alves FJO, et al. Risk of mortality for small newborns in Brazil, 2011-2018: A national birth cohort study of 17.6 million records from routine register-based linked data. *Lancet Reg Health Am*. 2021;3:100045.
- Falcao IR, Ribeiro-Silva RDC, de Almeida MF, Fiaccone RL, dos Santos Rocha A, Ortelan N, et al. Factors associated with low birth weight at term: a population-based linkage study of the 100 million Brazilian cohort. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jul 15];20(1):508.
- Radaelli G, Leal-Conceição E, Kall Neto F, Taurisano MRG, Majolo F, Bruzzo FTK, et al. Motor and cognitive outcomes of neonates with low birth weight in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Arq Neuropsiquiatr*. 2023;81(2):186-200.



PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.

AValiação DAS PERCEPções DOS PROFISSIONAIS DE CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL SOBRE O PROGRAMA AMAmenta PETRÓPOLIS (RJ)

Autores: Manuela Bello de Avellar Botelho e Talita Leles Berti
manubelloave@gmail.com

Instituições: Centros de Educação Infantil participantes do Programa Amamenta Petrópolis, em Petrópolis (RJ) e Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto (UNIFASE)

Introdução

O **leite materno** é o alimento ideal para o bebê, atendendo plenamente às suas necessidades nos primeiros anos de vida. Entretanto, o desmame precoce e a introdução de fórmulas infantis ainda são práticas frequentes. Nesse contexto, o **Programa Amamenta Petrópolis**, instituído pela Lei nº 8.029/2020, busca **promover e apoiar o aleitamento materno** nos Centros de Educação Infantil (CEIs).

Objetivo

Compreender a percepção dos profissionais dos CEIs acerca do Programa Amamenta Petrópolis.

Métodos

Trata-se de um estudo **observacional descritivo**, realizado em **sete Centros de Educação Infantil (CEIs)** do município de Petrópolis (RJ), em agosto de 2025. A coleta de dados foi realizada por meio de um **questionário digital** padronizado, aplicado a **diretores, coordenadores, educadores e cozinheiros**. Os dados foram analisados por meio de frequências absolutas e relativas no **Microsoft Excel**. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 88198725.0.0000.5245).

Resultados

Participaram do estudo **18 profissionais dos sete CEIs**, com predominância de **educadores (44,4%)**, sendo que 72,2% atuavam na instituição há mais de um ano. A maioria (72,2%) participou de pelo menos uma capacitação do Programa, e 78,6% consideraram essa formação suficiente. Observou-se que **94,4% dos participantes reconheceram impactos positivos do Programa na saúde infantil**, enquanto **55,6% identificaram benefícios para a saúde materna**. Entre os principais desafios, destacaram-se a falta de estrutura adequada, a baixa adesão das famílias e as dificuldades relacionadas à ordenha e ao armazenamento do leite materno. Como sugestões, os participantes apontaram a necessidade de **ampliar a divulgação do Programa**, melhorar a **comunicação com as mães** e **fortalecer as ações no âmbito municipal**.



Conclusões

Os resultados evidenciam que a **escuta dos profissionais é fundamental para identificar desafios e aprimorar a implementação do Programa Amamenta Petrópolis nos CEIs**. Como devolutiva da pesquisa, foi disponibilizado um vídeo educativo com orientações e incentivo à integração entre os CEIs e os serviços de saúde.

Referências Bibliográficas

- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.
REIS, L. C. DOS; ROMANELLI, K. I. S.; SERRA, G. L. Promoção ao Aleitamento Materno nos Centros de Educação Infantil do município de São Paulo. Saúde em Debate, v. 46, n. spe5, p. 297-309, 2022.





PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE NUTRIÇÃO MATERNO-INFANTIL



Efeitos de intervenções nutricionais mediadas por aplicativo móvel no crescimento e desfechos infantis: Ensaio Clínico Randomizado

Antonia Aparecida Deluca de Oliveira; Carla Beatriz Pimentel Cesar Hoffmann; Carla Gisele Vaichulonis; Mariete Scremin; Jean Carl Silva
Programa de Pós Graduação em Saúde e Meio Ambiente – UNIVILLE
Contato: antonia.adeluca@gmail.com

INTRODUÇÃO

A promoção da alimentação adequada e do crescimento saudável na primeira infância é fundamental para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e para o pleno desenvolvimento infantil. O uso de tecnologias móveis em saúde (*mHealth*) tem se mostrado uma estratégia promissora para apoiar práticas nutricionais e educativas durante o período pré-natal e o puerpério.

OBJETIVOS

Avaliar os efeitos de intervenções nutricionais mediadas por um aplicativo móvel sobre o crescimento antropométrico, aleitamento materno e desfechos nutricionais de lactentes do nascimento até os 24 meses de idade.

MÉTODOS

Trata-se de um ensaio clínico randomizado, controlado, duplo-cego e de caráter prospectivo. O estudo acompanhou a jornada de binômios usuários do sistema público de saúde de um município do sul do Brasil. **Os critérios de inclusão foram:** gestantes primigestas, adultas (18-35 anos), sem comorbidades clínicas e com feto único no primeiro trimestre gestacional. **Os critérios de exclusão foram:** malformações congênitas detectadas no lactente, parto fora da instituição de referência ou perda de contato telefônico. As participantes foram divididas em dois braços: Grupo Intervenção (acesso à versão com orientações nutricionais baseadas em diretrizes oficiais) e Grupo Controle (acesso a informações gerais de saúde, sem suporte nutricional). Foram avaliados dados socioeconômicos, de nascimento, taxas de amamentação (6 e 12 meses), introdução de ultraprocessados e escore-z de crescimento até os 2 anos. A análise estatística utilizou regressão logística múltipla e ANOVA de Medidas Repetidas no software *Jamovi*.

RESULTADOS

Foram analisados dados parciais de 267 pares (mãe-filho), sendo 127 no Grupo Intervenção e 140 no Grupo Controle. Os grupos mostraram-se homogêneos em idade materna, IMC pré-gestacional e dados antropométricos do neonato ao nascer ($p>0,05$), com diferença significativa apenas no tabagismo gestacional ($p=0,014$). No acompanhamento longitudinal, o Grupo Intervenção apresentou maior taxa de amamentação aos 6 meses (73,9% vs. 71,1% do controle; (OR=1,14; IC 95%: 1,02 - 1,28), demonstrando uma chance 14% maior de manutenção do aleitamento. Aos 12 meses, a estabilização da amamentação manteve-se superior no grupo intervenção (60,4% vs. 55,4%). O uso do aplicativo exerceu um efeito protetor direto na alimentação complementar, reduzindo em 30% a introdução precoce de alimentos ultraprocessados aos 12 meses (OR=0,70; IC 95%: 0,51 - 0,94). Aos 24 meses de idade, novos casos de obesidade infantil surgiram exclusivamente no grupo controle, enquanto o grupo intervenção não registrou nenhum caso. Quanto ao crescimento infantil, a evolução das curvas de Escore-Z demonstrou-se estável entre os grupos ao longo do tempo, indicando um crescimento equilibrado.

CONCLUSÃO

As intervenções nutricionais mediadas pelo aplicativo móvel mostraram eficácia na saúde infantil, agindo como fator protetor ao aumentar as taxas de amamentação, evitar ultraprocessados precoces e prevenir a obesidade, configurando-se como uma estratégia digital viável para políticas públicas.

REFERÊNCIAS

VICTORA, C. G. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, v. 387, n. 10017, p. 475-490, 2016.
UFRRJ. Aleitamento materno: prevalência e práticas entre crianças brasileiras menores de 2 anos: ENANI - 2019. Rio de Janeiro: UFRRJ, 2021.
BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
FURLAN, E. M. R. et al. *mHealth* e educação alimentar: revisão sistemática sobre efetividade em gestantes e puérperas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 5, p. 1879-1892, 2021.
WHO. WHO Child Growth Standards: Methods and development. Geneva: WHO, 2006.

AGRADECIMENTOS





PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.

ibnmi
Instituto
Brasileiro de
Nutrição
Materno-
Infantil



PERFIL NUTRICIONAL DE GESTANTES ACOMPANHADAS PELO SISVAN EM UM MUNICÍPIO DO MARANHÃO: EVIDÊNCIAS DA DUPLA CARGA DA MÁ NUTRIÇÃO

¹Rafaelly Raiane Soares da Silva, email: rafaelly.nut@gmail.com; ²Dayse Polyana do Nascimento Freitas Soares

¹Secretaria Municipal de Saúde de Açailândia – SEMUS, Açailândia, Maranhão, Brasil
Atenção Primária à Saúde | Vigilância Alimentar e Nutricional

Fonte dos dados: SISVAN

Introdução: O estado nutricional materno influencia os desfechos gestacionais e o desenvolvimento fetal. Tanto o baixo peso quanto o excesso de peso durante a gestação estão associados a maior risco de complicações maternas e neonatais. Nesse contexto, a Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), operacionalizada pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), constitui ferramenta estratégica para o monitoramento nutricional das gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde.

Objetivo: Analisar o perfil nutricional das gestantes acompanhadas pelo SISVAN em um município do Maranhão durante o ano de 2025.

Métodos: Estudo original, descritivo, quantitativo e retrospectivo, realizado a partir de dados secundários do SISVAN referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025. Foram incluídas todas as gestantes com avaliação antropométrica registrada no sistema no período analisado, excluindo-se registros duplicados e inconsistentes. As variáveis compreenderam a classificação do estado nutricional gestacional em baixo peso, eutrofia, sobrepeso e obesidade. Os dados foram organizados em planilha eletrônica e analisados por frequências absolutas e relativas.

Resultados: Foram avaliadas 210 gestantes. O sobrepeso foi a condição mais frequente, identificado em 71 gestantes (33,81%), seguido de eutrofia em 67 (31,90%), obesidade em 38 (18,10%) e baixo peso em 34 (16,19%). O excesso de peso gestacional, considerando sobrepeso e obesidade, atingiu 51,91% das avaliadas. A presença simultânea de elevada frequência de excesso de peso e persistência de baixo peso evidencia a dupla carga da má nutrição,

demonstrando que diferentes formas de inadequação nutricional coexistem na mesma população. Esse cenário amplia a complexidade do cuidado pré-natal, pois requer rastreamento contínuo do estado nutricional e intervenções individualizadas, capazes de contemplar tanto riscos relacionados à insuficiência ponderal quanto ao excesso de peso. Para a VAN, os achados reforçam a utilidade do SISVAN na identificação do perfil epidemiológico local, no reconhecimento de grupos de maior vulnerabilidade e no planejamento de ações de alimentação e nutrição articuladas ao pré-natal na APS.

Conclusão: Observou-se elevada frequência de inadequação nutricional, marcada pelo predomínio do excesso de peso e pela persistência do baixo peso, caracterizando a dupla carga da má nutrição. Os achados reforçam a necessidade de integrar a VAN ao cuidado pré-natal, com monitoramento antropométrico sistemático, identificação precoce dos desvios nutricionais e intervenções individualizadas subsidiadas pelas informações do SISVAN.

Distribuição do estado nutricional gestacional



n = 210 gestantes | Excesso de peso (sobrepeso + obesidade): 51,91% (n=109)
Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), 2025.

Fonte: Elaboração própria, com base em dados do SISVAN (2025).

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Marco de Referência da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Brasília: Ministério da Saúde; 2024.

Instituto Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil (IBNMI)
Av. Carlos Gomes, 111, 11º Andar, Três Figueiras, Porto Alegre, RS
51 998396957 / 51 993958912
contato@ibnmi.com.br www.ibnmi.com.br [@ibnmioficial](https://www.instagram.com/ibnmioficial)



PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.

ibnmi
Instituto
Brasileiro de
Nutrição
Materno-
Infantil



CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EM FERRO ENTRE CRIANÇAS DE 6 A 23 MESES ACOMPANHADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO MARANHÃO

¹Rafaelly Raiane Soares da Silva, email: rafaelly.nut@gmail.com; ²Dayse Polyana do Nascimento Freitas Soares

¹Secretaria Municipal de Saúde de Açailândia – SEMUS, Açailândia, Maranhão, Brasil
Atenção Primária à Saúde | Vigilância Alimentar e Nutricional

Fonte dos dados: SISVAN

Introdução: A deficiência de ferro permanece como importante problema de saúde pública na infância, podendo comprometer o crescimento, o desenvolvimento neuropsicomotor e a imunidade. Durante a alimentação complementar, a oferta adequada de alimentos fontes de ferro é fundamental para atender às necessidades aumentadas desse micronutriente e contribuir para a prevenção da deficiência de ferro e da anemia ferropriva. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) permite monitorar marcadores do consumo alimentar infantil e subsidiar intervenções na Atenção Primária à Saúde (APS).

Objetivo: Analisar a frequência do consumo de alimentos ricos em ferro entre crianças de 6 a 23 meses acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde em um município do Maranhão.

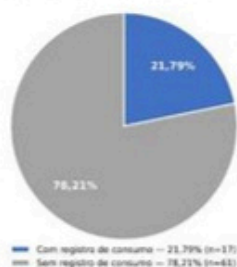
Métodos: Estudo original, descritivo, quantitativo e retrospectivo, realizado a partir de dados secundários do SISVAN referentes ao ano de 2025. Foram incluídas crianças de 6 a 23 meses com registro válido dos

marcadores de consumo alimentar, coletados por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC e-SUS APS), referentes ao consumo de alimentos ricos em ferro no dia anterior à entrevista. Excluíram-se registros incompletos ou inconsistentes. Os dados foram analisados por frequências absolutas e relativas.

Resultados: Foram avaliadas 78 crianças, das quais 17 apresentaram consumo de alimentos ricos em ferro no dia anterior à entrevista, correspondendo a 21,79%, enquanto 61 (78,21%) não apresentaram registro de consumo desses alimentos. A baixa frequência observada é relevante no período de alimentação complementar, etapa em que a qualidade e a diversidade da dieta são essenciais para o aporte de ferro. O resultado sinaliza uma prática alimentar potencialmente desfavorável ao adequado aporte de ferro durante a alimentação complementar e reforça a necessidade de qualificar, na APS, a orientação aos cuidadores sobre a oferta oportuna e frequente de alimentos fontes de ferro, associada ao acompanhamento sistemático dos marcadores de consumo alimentar. Nesse contexto, o monitoramento pelo SISVAN pode apoiar a identificação de grupos com práticas alimentares inadequadas e direcionar ações de educação alimentar e nutricional e prevenção da deficiência de ferro.

Conclusão: A frequência de consumo de alimentos ricos em ferro foi baixa entre as crianças avaliadas. O achado reforça a importância da vigilância do consumo alimentar na primeira infância e da atuação da APS na promoção da alimentação complementar adequada, com incentivo às fontes alimentares de ferro e desenvolvimento de ações educativas junto aos cuidadores, contribuindo para a prevenção da deficiência desse micronutriente.

Consumo de alimentos ricos em ferro no dia anterior



Fonte: Elaborado pelas autoras SISVAN 2025.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Brasília: Ministério da Saúde; 2024.
World Health Organization. Guideline on complementary feeding of infants and young children. Geneva: WHO; 2023.

Instituto Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil (IBNMI)
Av. Carlos Gomes, 111, 11º Andar, Três Figueiras, Porto Alegre, RS
51 998396957 / 51 993958912
contato@ibnmi.com.br www.ibnmi.com.br [@ibnmioficial](https://www.instagram.com/ibnmioficial)



PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.



PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.



Associação entre estilos parentais e desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes: resultados parciais de uma revisão narrativa

Bianca Maciel Boemier¹, Renata Oliveira Neves¹, Juliana Rombaldi Bernardi¹

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Porto Alegre, Brasil

INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares constituem condições de etiologia multifatorial, incluindo anorexia nervosa, bulimia nervosa, transtorno de compulsão alimentar e transtorno alimentar restritivo-evitativo. Embora possam apresentar manifestações iniciais na infância, seus impactos tendem a se tornar mais evidentes na adolescência, fase marcada por intensas transformações físicas, emocionais e sociais.

Entre os fatores associados ao desenvolvimento desses transtornos, destacam-se aspectos familiares, especialmente os estilos parentais autoritativo, autoritário, permissivo e negligente, compreendidos como diferentes padrões de responsividade, controle e exigência; capazes de influenciar a autonomia, a autoestima, a regulação emocional e a relação do adolescente com a alimentação e o corpo.

OBJETIVO

Analisar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, a associação entre características dos estilos parentais e o desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, em desenvolvimento. Foram considerados adolescentes de 10 a 19 anos, conforme definição da Organização Mundial da Saúde. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, LILACS e Google Acadêmico, utilizando combinações de descritores e termos livres relacionados a relações pais-filho, estilos parentais, parentalidade, transtornos alimentares, comportamento alimentar, anorexia nervosa, bulimia nervosa, transtorno de compulsão alimentar, transtorno alimentar restritivo-evitativo, dieta e nutrição.

Foram identificados 424 estudos nas bases selecionadas, dos quais 167 foram incluídos na triagem por títulos e 107 na triagem por resumos. O estudo encontra-se em fase de leitura completa dos artigos para seleção final.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Estudos sobre a relação entre estilos parentais e transtornos alimentares;
- Adolescentes de 10 a 19 anos;
- Estudos publicados em português, inglês ou espanhol;
- Sem restrição de período de publicação.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Estudos com participantes fora da faixa etária de 10 a 19 anos;
- Estudos que não abordem diretamente a relação entre estilos parentais e transtornos alimentares;
- Estudos com dados incompletos.

Etapas da revisão	n
Estudos identificados nas bases	424
Incluídos na triagem por títulos	167
Incluídos na triagem por resumos	107

Tabela 1: Estudos identificados e triados nas bases PubMed, LILACS e Google Acadêmico.

PALAVRAS-CHAVE

Comportamento alimentar desordenado; Adolescência; Comportamento alimentar; Relações familiares.

RESULTADOS PARCIAIS

Os estudos triados sugerem associação entre características parentais e manifestações relacionadas aos transtornos alimentares em adolescentes. Maior controle, restrição alimentar, pressão para comer e controle psicológico, frequentemente associados ao estilo parental autoritário, relacionam-se à maior ocorrência de dieta restritiva, controle de peso, compulsão alimentar e comportamento alimentar desordenado.

Em contrapartida, apoio emocional, diálogo, conexão familiar, comunicação positiva e acompanhamento da rotina dos filhos, características do estilo parental autoritativo, relacionam-se à menor ocorrência destes comportamentos. Já estilos permissivo e negligente podem representar fatores de vulnerabilidade quando associados à baixa supervisão e ao menor apoio emocional aos filhos.

Ademais, sintomas de depressão e ansiedade parental parecem intensificar essa vulnerabilidade, especialmente em adolescentes com menor capacidade de reconhecer e expressar emoções. Os estudos também sugerem diferenças entre os sexos, com maior frequência de comportamentos desordenados entre meninas, embora fatores familiares também estejam associados às manifestações observadas em meninos.

Estilo parental	Relação descrita nos estudos
Autoritário	Maior ocorrência de dieta restritiva, controle de peso, compulsão alimentar e comportamento alimentar desordenado.
Autoritativo	Menor ocorrência de comportamentos alimentares desordenados; apoio, diálogo e responsividade como fatores protetores.
Permissivo / negligente	Fator de vulnerabilidade quando há baixa supervisão e menor apoio emocional.
Saúde mental parental	Sintomas de depressão e ansiedade parental parecem intensificar a vulnerabilidade.

Tabela 2: Associações entre estilos parentais e manifestações relacionadas aos transtornos alimentares.

CONCLUSÕES

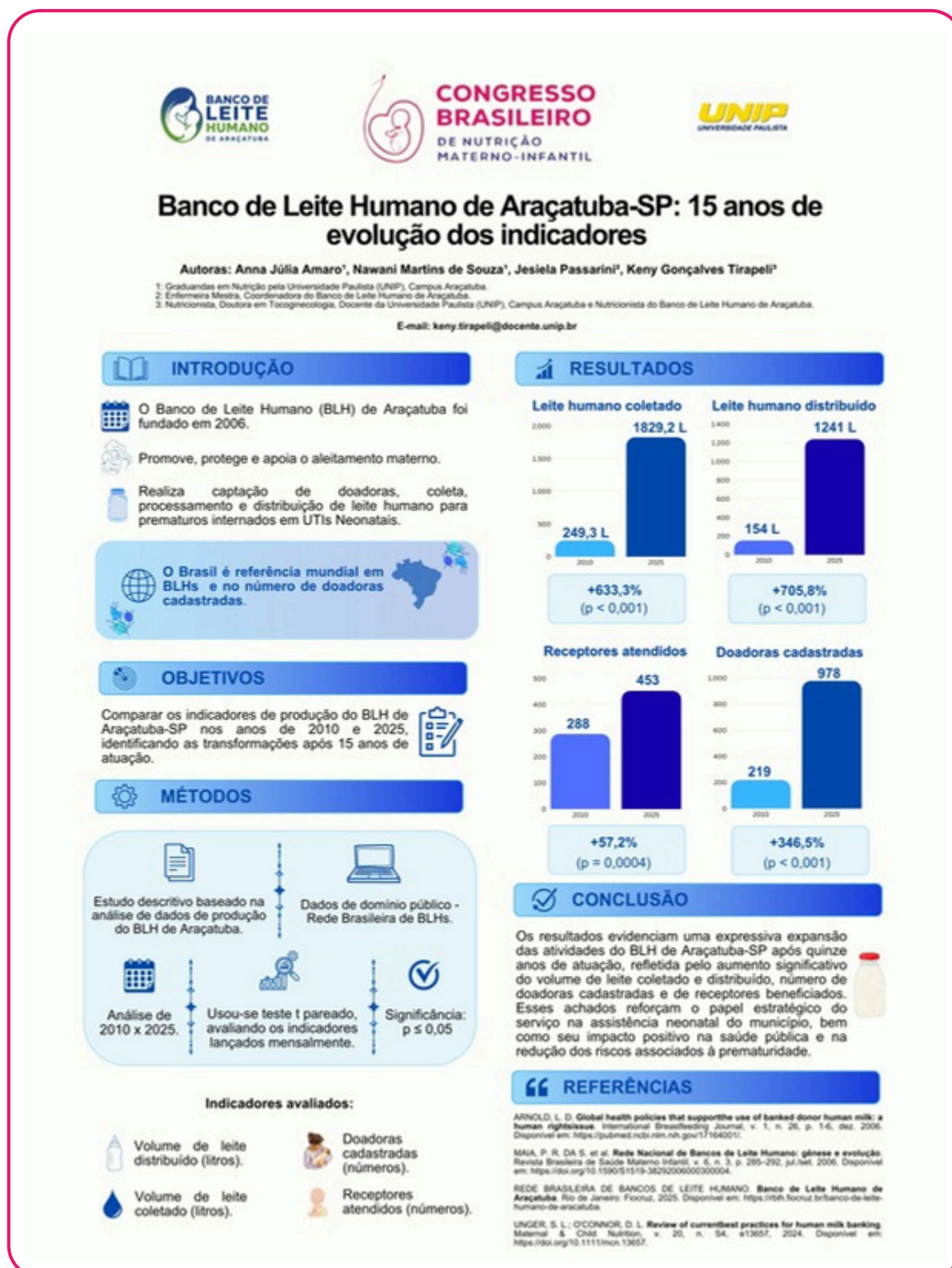
Os resultados parciais reforçam que os estilos parentais podem influenciar a relação do adolescente com a alimentação e o corpo, aspectos envolvidos no desenvolvimento dos transtornos alimentares. O estilo autoritativo parece relacionar-se a fatores protetores, como apoio, comunicação e responsividade, enquanto características associadas aos estilos autoritário, permissivo e negligente podem aumentar a vulnerabilidade, especialmente quando envolve controle excessivo, baixa conexão emocional ou pouca supervisão. Compreender a influência dos estilos parentais pode contribuir para ampliar o olhar da nutrição sobre os determinantes familiares envolvidos na formação do comportamento alimentar durante a adolescência.

Referências: BERGE, J. M. et al. The unique and additive associations of family functioning and parenting practices with disordered eating behaviors in diverse adolescents. *Journal of Behavioral Medicine*, v. 37, n. 2, p. 205-217, 2014. • DESJOLI, A. et al. Parenting style and social media: impact on children's dietary patterns. *Nutrients*, v. 17, n. 20, p. 3254, 2025. • HAJZAR, V. M. et al. Does exposure to controlling parental feeding practices during adolescence predict disordered eating behaviors 5 years later in emerging adulthood? *Pediatric Obesity*, v. 15, n. 10, e12758, 2020. • LOTH, K. A. et al. Are food restriction and pressure-to-eat parenting practices associated with adolescent disordered eating behaviors? *International Journal of Eating Disorders*, v. 47, n. 3, p. 310-314, 2014. • MARTINSON, L. E.; ESPOSITO-SMITH, C.; BLALOCK, D. V. The effects of parental mental health and socio-emotional coping on adolescent eating disorder attitudes and behaviors. *Journal of Adolescence*, v. 52, p. 154-161, 2016.

E-mail do autor apresentador: biancamacieboemier@gmail.com

PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.



PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.



CONGRESSO
BRASILEIRO
DE NUTRIÇÃO
MATERNO-INFANTIL

UNIP
UNIVERSIDADE PAULISTA

Contribuição do Banco de Leite Humano de Araçatuba na Rede Paulista: análise de indicadores de captação e de assistência em 2025

Autoras: Anna Júlia Amaro¹, Nawani Martins de Souza², Jesiela Passarini³, Keny Gonçalves Tirapeli¹

1: Graduandas em Nutrição pela Universidade Paulista (UNIP), Campus Araçatuba.
2: Enfermeira Mestre, Coordenadora do Banco de Leite Humano de Araçatuba.
3: Nutricionista, Doutora em Toxicogenética, Docente da Universidade Paulista (UNIP), Campus Araçatuba e Nutricionista do Banco de Leite Humano de Araçatuba.

E-mail: kenny.tirapeli@docente.unip.br

INTRODUÇÃO

Bancos de Leite Humano (BLHs)



São serviços especializados responsáveis pela promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno



Captação de doações



Processamento e controle de qualidade



Distribuição do leite pasteurizado



Destinado a recém-nascidos prematuros ou de baixo peso internados em Unidades de Terapia Neonatais.

Rede Paulista de BLH



58



53

postos de coleta

★ Maior rede estadual em número de unidades

O BLH de Araçatuba faz parte dessa grande rede, desempenhando um papel estratégico no suporte materno-infantil no município do interior paulista.

OBJETIVO

Descrever o perfil de captação (doadoras e volume coletado) e de assistência (receptores e volume distribuído) do BLH de Araçatuba e sua participação dentro da Rede Paulista no ano de 2025.

MÉTODOS

Estudo descritivo e retrospectivo baseado em dados de domínio público disponibilizados no site da Rede Brasileira de BLHs. A análise considerou o ano de 2025 e comparou os indicadores de Araçatuba com os totais do estado de São Paulo: número de doadoras e receptores, bem como volume (em litros) de leite coletado e distribuído. Os dados foram compilados em valores absolutos e percentuais de participação do município em relação ao total da rede.

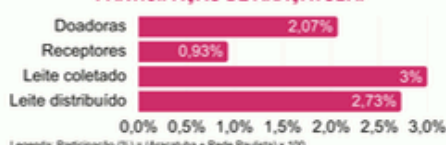
RESULTADOS

Comparação dos indicadores em 2025:

Indicador	Araçatuba	Rede Paulista
Doadoras (n°)	978	47.117
Receptores (n°)	453	48.433
Leite coletado (L)	1829,9	60.898,7
Leite distribuído (L)	1241,4	45.479

Legenda: n° = número de doadoras/receptores; L = litros

PARTICIPAÇÃO DE ARAÇATUBA:



Legenda: Participação (%) = (Araçatuba ÷ Rede Paulista) x 100

CONCLUSÃO

Os resultados evidenciam a participação do Banco de Leite Humano de Araçatuba na captação e distribuição de leite humano da Rede Paulista em 2025, situando sua atuação no contexto da rede estadual.

Foto 1 – BLH de Araçatuba



Fonte: Prefeitura de Araçatuba

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Realizar atendimento no Banco de Leite*. Brasília, DF: Portal Gov.br, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/gov-br/pt-br/servicos/realizar-atendimento-no-banco-de-leite>.
- FONSECA, Rafaela Maria Silva; MILAGRES, Luana Cupertino; FRANCESCINI, Sylvia do Carmo Castro; HENRIQUES, Bruno David. *O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática*. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 309-318, jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020291.24362018>.
- REDE BRASILEIRA DE BANCOS DE LEITE HUMANO. *Banco de Leite Humano de Araçatuba*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2025. Disponível em: <https://blh.fiocruz.br/banco-de-leite-humano-de-aracatuba>.
- REDE BRASILEIRA DE BANCOS DE LEITE HUMANO. *BLH em Dados: Brasil 2025*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2025.
- SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Saúde. *Diário Nacional de Doação de Leite Humano*. São Paulo: SES-SP, 2025. Disponível em: <https://saude.sp.gov.br/pt-br/participacao-profissional-da-saude/areas-tecnicas-da-saude/saude-da-crianca/nacional-de-doacao-de-leite-humano>.
- SÃO PAULO (Estado). Agência de Notícias do Governo do Estado de São Paulo. *Agosto Dourado: saiba como doar para os bancos de leite estaduais*. São Paulo, 30 jul. 2025. Disponível em: <https://www.agenciapsp.sp.gov.br/agencia-dourado-saiba-como-doar-para-os-bancos-de-leite-estaduais/>.
- ARAÇATUBA. Prefeitura Municipal. *Banco de Leite Humano de Araçatuba homenageará duas maiores doadoras de leite materno de 2024*. Araçatuba, 29 mai. 2025. Disponível em: <https://aracatuba.sp.gov.br/midias/banco-de-leite-humano-de-aracatuba-homenageara-duas-maiores-doadoras-de-leite-materno-de-2024>.



PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.

ibnmi

7º Congresso Brasileiro
de Nutrição Materno-Infantil

Transtornos Alimentares na Infância: Evidências, Impactos e Estratégias de Intervenção



Belize Real Zambrano

zambranorealbelize@gmail.com



INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares na infância constituem um desafio crescente para profissionais de saúde e famílias, variando desde dificuldades alimentares leves, como seletividade, até quadros clínicos mais graves, como anorexia nervosa e fobia alimentar. Essas condições podem comprometer o crescimento, a nutrição e o desenvolvimento psicossocial, além de gerar tensões nas relações familiares. A literatura enfatiza a importância da identificação precoce e da intervenção multidisciplinar para minimizar impactos a longo prazo.



OBJETIVOS

Analisar a produção científica sobre dificuldades e transtornos alimentares na infância, destacando prevalência, fatores associados, repercussões à saúde e estratégias de manejo.



MÉTODOS

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com busca bibliográfica nas bases PubMed, Scielo e Google Scholar, utilizando os descritores *feeding difficulties*, *childhood feeding disorders*, transtornos alimentares infantis e seletividade alimentar.

Crítérios de inclusão: artigos de revisão, estudos clínicos e livros publicados entre 2002 e 2022, além de referências clássicas anteriores consideradas fundamentais para contextualização (ex.: Birch & Fisher, 1998).

Crítérios de exclusão: trabalhos centrados exclusivamente em patologias orgânicas sem associação com dificuldades ou transtornos alimentares.

No total, foram selecionadas 15 referências.



RESULTADOS

- **Seletividade alimentar:** dificuldade mais comum, podendo persistir até a adolescência e impactar variedade alimentar e estado nutricional (Nicklaus, 2009; Mascola et al., 2010).
- **Baixo apetite:** frequentemente associado a crianças agitadas ou com menor interesse por comida (Carruth & Skinner, 2002).
- **Fobia alimentar:** recusa intensa ou medo diante de determinados alimentos, muitas vezes relacionada a experiências negativas (Bryant-Waugh et al., 2010).
- **Fatores associados:** aspectos fisiológicos, experiências precoces de alimentação, práticas parentais controladoras e interpretações equivocadas dos pais (Wright et al., 2006; Harris & Coulthard, 2016).
- **Repercussões:** deficiências nutricionais, comprometimento do crescimento e impacto negativo nas relações familiares (Coulthard et al., 2010).
- **Estratégias de intervenção:** abordagem multidisciplinar envolvendo pediatras, nutricionistas e psicólogos, com foco em orientação parental e promoção de hábitos alimentares saudáveis (Kerzner et al., 2015; Bryant-Waugh & Lask, 2007).
- **Prevenção:** educação alimentar desde os primeiros anos de vida (Scaglioni et al., 2011; Birch & Fisher, 1998; Ventura & Birch, 2008).



CONCLUSÕES

As dificuldades alimentares não devem ser confundidas com transtornos alimentares, mas ambas podem acarretar repercussões relevantes de ordem nutricional e psicossocial. A detecção antecipada e a intervenção apropriada são essenciais para favorecer crescimento equilibrado e prevenir complicações. Estratégias integradas e participação ativa dos pais são fundamentais no processo de reeducação alimentar.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRYANT-WAUGH, R.; LASK, B. *Eating Disorders in Children and Adolescents*. New York: Routledge, 2007.
- BRYANT-WAUGH, R.; MARKHAM, L.; KREIPE, R. E.; WALSH, B. T. Feeding and eating disorders in childhood. In: *J. Eating Disorders*, v. 43, n. 2, p. 98-111, 2010.
- CARRUTH, B. R.; SKINNER, J. D. Picky eaters and dietary adequacy. *J. Am. Dietetic Assoc.*, v. 102, n. 8, p. 1236-1253, 2002.
- COULTHARD, H. *Helping Difficulties in Infants and Children*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2009.
- COULTHARD, H.; HARRIS, G.; EMMETT, P. Long-term consequences of early feeding problems. *J. Child Psychol. Psychiatry*, v. 51, n. 8, p. 1008-1016, 2010.
- HARRIS, G.; COULTHARD, H. Early eating behaviours and food acceptance. *Curr. Opin. Clin. Nutr. Metab. Care*, v. 19, n. 4, p. 285-289, 2016.
- JACOBI, C.; SCHMITZ, G.; AGRAS, W. S. Is picky eating an eating disorder? *Int. J. Eating Disorders*, v. 41, n. 7, p. 626-634, 2008.
- KERZNER, B. et al. A practical approach to classifying and managing feeding difficulties. *Pediatrics*, v. 135, n. 2, p. 344-353, 2015.
- MASCOLA, A. J.; BRYSON, S. W.; AGRAS, W. S. Picky eating during childhood: a longitudinal study. *Appetite*, v. 55, n. 2, p. 453-459, 2010.
- MELLO, D. B. et al. Dificuldades alimentares na infância: revisão da literatura com foco nas repercussões à saúde. *Int. J. Nutrição*, v. 5, n. 1, p. 15-22, 2012.
- MÜLLER, P. W.; SALAZAR, V.; DONELLI, T. M. S. Dificuldades alimentares na primeira infância: uma revisão sistemática. *Est. Pesq. Psicologia*, v. 17, n. 2, p. 635-652, 2017.
- NICKLAUS, S. Development of food variety in children. *Appetite*, v. 52, n. 1, p. 253-259, 2009.
- SCAGLIONI, S.; ARRIZZA, C.; VECCHI, F.; TEDESCHI, S. Determinants of children's eating behaviour. *Am. J. Clin. Nutr.*, v. 94, n. 6, p. 2006S-2011S, 2011.
- BIRCH, L. L.; FISHER, J. O. Development of eating behaviors among children and adolescents. *Pediatrics*, v. 101, n. 3, p. 539-549, 1998.
- VENTURA, A. K.; BIRCH, L. L. Does parenting affect children's eating and weight status? *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.*, v. 5, n. 15, p. 1-12, 2008.

PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO



Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.

ibnmi

7º Congresso Brasileiro de
Nutrição Materno-Infantil

Dificuldades Alimentares na Infância: Evidências e Perspectivas Clínicas



Belize Real Zambrano

zambranorealbelize@gmail.com



INTRODUÇÃO

As dificuldades alimentares na infância constituem um fenômeno frequente, com prevalência estimada entre 8% e 50% das crianças, englobando desde seletividade alimentar até quadros mais complexos, como fobias alimentares e recusa persistente de alimentos. Essas dificuldades podem comprometer o crescimento, a nutrição e o desenvolvimento psicossocial, além de gerar tensões nas relações familiares. A literatura aponta que fatores fisiológicos, comportamentais e parentais estão envolvidos na gênese e manutenção desses quadros.



OBJETIVOS

Analisar a produção científica sobre dificuldades alimentares na infância, destacando prevalência, fatores associados, repercussões à saúde e estratégias de manejo.



MÉTODOS

Foi realizada uma revisão narrativa de literatura, com o objetivo de sintetizar e discutir evidências disponíveis sobre o tema. A busca bibliográfica foi conduzida nas bases PubMed, Scielo e Google Scholar, utilizando os termos de indexação *feeding difficulties*, *childhood feeding disorders*, *alimentação infantil* e *seletividade alimentar*.

- **Creritrios de inclusio:** artigos de revisio, estudos clnicos e livros publicados entre 2002 e 2022, aldm de referncias clssicas anteriores consideradas fundamentais para contextualizao (ex.: Birch & Fisher, 1998).
- **Creritrios de exclusio:** trabalhos centrados exclusivamente em patologias orgnicas sem associao com dificuldades ou transtornos alimentares.

No total, foram selecionadas 15 referncias.



REFERÊNCIAS

- BRYANT-WAUGH, R.; LASK, B. *Eating Disorders in Children and Adolescents*. New York: Routledge, 2007.
- BRYANT-WAUGH, R.; MARKHAM, L.; KREIPE, R. E.; WALSH, B. T. Feeding and eating disorders in childhood. *International Journal of Eating Disorders*, v. 43, n. 2, p. 98-111, 2010.
- CARRUTH, B. R.; SKINNER, J. D. Picky eaters and dietary adequacy. *Journal of the American Dietetic Association*, v. 102, n. 8, p. 1249-1252, 2002.
- COULTHARD, H.; WARRIS, G.; EMMETT, P. Long-term consequences of early feeding problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, v. 51, n. 8, p. 1008-1016, 2010.
- HARRIS, G.; COULTHARD, H. Early eating behaviours and food acceptance. *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*, v. 19, n. 4, p. 285-289, 2016.
- JACOBI, C.; SCHMITZ, G.; AGRAS, W. S. Is picky eating an eating disorder? *International Journal of Eating Disorders*, v. 41, n. 7, p. 626-634, 2008.
- KERZNER, B. et al. A practical approach to classifying and managing feeding difficulties. *Pediatrics*, v. 135, n. 2, p. 344-353, 2015.



RESULTADOS

- **Seletividade alimentar:** dificuldade mais comum, podendo persistir até a adolescência e impactar variedade alimentar e estado nutricional (Nicklaus, 2009; Mascola et al., 2010).
- **Baixo apetite:** frequentemente associado a crianças agitadas ou com menor interesse por comida (Carruth & Skinner, 2002).
- **Fobia alimentar:** recusa intensa ou medo diante de determinados alimentos, muitas vezes relacionada a experiências negativas (Bryant-Waugh et al., 2010).
- **Fatores associados:** aspectos fisiológicos, experiências precoces de alimentação, práticas parentais controladoras e interpretações equivocadas dos pais (Wright et al., 2006; Harris & Coulthard, 2016).
- **Repercussões:** deficiências nutricionais, comprometimento do crescimento e impacto negativo nas relações familiares (Coulthard et al., 2010).
- **Estratégias de interveno:** abordagem multidisciplinar envolvendo pediatras, nutricionistas e psicólogos, com foco em orientao parental e promoo de hbitos alimentares saudveis (Kerzner et al., 2015; Bryant-Waugh & Lask, 2007).
- **Prevenao:** educao alimentar desde os primeiros anos de vida (Scaglioni et al., 2011; Birch & Fisher, 1998; Ventura & Birch, 2008).



CONCLUSÕES

As dificuldades alimentares no devem ser vistas apenas como fases transitórias, pois podem gerar consequências nutricionais e psicossociais significativas. A identificação precoce e a interveno adequada so fundamentais para prevenir dficits e promover o desenvolvimento saudvel. A literatura refora a importncia de abordagens integradas e da participao ativa dos pais no processo de reeducao alimentar.



PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.



Práticas Alimentares Parentais Coercitivas e Situação Sociodemográfica e Econômica

Isadora Moreira de Novaes; Polianna Ribeiro Santos; Francisca Deynes da Silva Oliveira; Karine Anusca Martins; Raquel Machado Schincaglia

Programa de Pós Graduação em Nutrição e Saúde da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás (PPGNUT - UFG)
isadoramoreira@discente.ufg.br

Introdução

1 O que são?

Comportamentos parentais que pressionam, dominam ou restringem excessivamente a alimentação infantil¹.

2 Por que importa?

Podem prejudicar a autorregulação alimentar e o reconhecimento dos sinais de fome e saciedade².

3 O que pode influenciar?

Características familiares e socioeconômicas podem estar relacionadas ao uso dessas práticas³.



Objetivos

Verificar a associação de práticas alimentares parentais coercitivas com características sociodemográficas e econômicas maternas de crianças brasileiras de 24 a 59 meses.

Métodos

1 Desenho

Estudo transversal
Dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019)

2 Participantes

7.769 crianças de 24 a 59 meses com dados válidos

3 Práticas coercitivas

2 perguntas
Sobre comer toda a comida do prato e fazer a criança comer mesmo sem fome
Respostas: "sim" ou "não"

4 Análise

Variáveis maternas: renda, cor da mãe, vive com companheiro, ocupação e escolaridade.
Prevalências e IC95%

IC95%: Intervalo de confiança de 95%

Resultados

Perfil das mães avaliadas:

54,8%

pardas

70,3%

vivem com
companheiro

53,7%

fora do mercado de
trabalho

54,9%

ensino médio
completo

33,2%

% a ½ salário
mínimo

Práticas coercitivas relacionadas:

68,5%

"Comer toda a comida do prato"

IC95%: 64,6-72,4

60,7%

"Comer mesmo sem fome"

IC95%: 57,0-64,5

PRINCIPAL ACHADO

Não houve associação estatisticamente significativa com as características sociodemográficas e econômicas maternas avaliadas.

Outros resultados:

Controle coercitivo entre estratos de renda



80,7% média reportada

Maiores prevalências observadas:

83,2% entre mães pardas

82,0% ensino fundamental completo

Conclusões

As práticas coercitivas foram frequentes e não foram observadas associações estatisticamente significativas entre as práticas coercitivas e as características sociodemográficas e econômicas maternas avaliadas. Isso reforça a necessidade de estudos que explorem outros fatores relacionados ao controle coercitivo parental na alimentação infantil.

Referências bibliográficas

¹Syazana Shahdan, Suriati Sidek, The influence of family characteristics on food parenting practices among parents with school-age children and adolescents: A systematic review, *Appetite*, Volume 210, 2025, 107979, ISSN 0195-6563, <https://doi.org/10.1016/j.appet.2025.107979>.
²Elisama Costa Lopes, Priscilla Rodrigues Vilela, Paula Ruffoni Moreira, Sarah Workentin, Alexandre Sigveira Guedes Coelho, Gêssica Mercia de Almeida, Matias Noll, Raquel Machado Schincaglia, Karine Anusca Martins, Parental autonomy-supportive food practices and fruit and vegetable consumption in children: A systematic review and meta-analysis, *Appetite*, Volume 218, 2026, 108389, ISSN 0195-6563, <https://doi.org/10.1016/j.appet.2025.108389>.
³Kenghson C.C. Blanchet K, Sanou D, Batai M, Giroux I. Factors associated with feeding practices of black immigrant mothers of African and Caribbean origin living in Ottawa, Canada, *Appetite*, 2021;167:105641, doi: 10.1016/j.appet.2021.105641.

PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.

Insegurança alimentar e nutricional domiciliar e fatores associados à qualidade da dieta de crianças com Síndrome de Down atendidas em um Hospital Universitário no Rio de Janeiro

Autores: Alice Valente da Silva (1); Larissa Assis Ambrus (2); Anna Gabriella Victor Corrêa (2); Anna Paula Baumbliatt (1); Simone Augusta Ribas (2).
(1) Hospital Universitário Pedro Ernesto/ Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ); (2) Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

E-mail para contato: alicevalente@bol.com.br

INTRODUÇÃO

Crianças com Síndrome de Down (SD) estão particularmente vulneráveis à insegurança alimentar e nutricional (InSAN) devido a dificuldades de alimentação e condições de saúde associadas, além de maiores gastos financeiros relacionados a despesas médicas e terapias especializadas.

OBJETIVO

Investigar a situação de InSAN domiciliar e fatores associados à qualidade da dieta de crianças com SD atendidas em um Hospital Universitário.

MÉTODOS

Tipo de estudo: transversal
Idade: 6 meses a 6 anos incompletos
Local: Ambulatório de Nutrição em Pediatria do Hospital Universitário Pedro Ernesto (UERJ)
Período: outubro de 2024 a novembro de 2025
Avaliação da InSAN: Escala Brasileira de Insegurança Alimentar
Avaliação antropométrica: Peso para idade (P/I) e estatura para idade (E/I), segundo as curvas de crescimento de Bertapelli et al.
Qualidade da alimentação: indicadores da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde; estimativa da ingestão diária de energia e nutrientes, com base em recordatório alimentar de 24 horas; contribuição energética relativa dos grupos de alimentos segundo a classificação NOVA
Análise estatística: Teste qui-quadrado e U de Mann-Whitney para comparações entre grupo; regressão logística múltipla para investigar fatores sociodemográficos associados à InSAN domiciliar.
Nível de significância $p < 0,05$
Comitê de Ética em Pesquisa: CAAE 82745824.0.3001.5259

RESULTADOS

Perfil da amostra:

- n = 91 crianças
- 52,7% dos domicílios em InSAN
- Crianças pertencentes às classes socioeconômicas baixa e muito baixa apresentaram maior chance de InSAN domiciliar (OR = 14,43; IC95%: 3,52–59,07; $p < 0,001$)
- maior ocorrência de InSAN entre lactentes quando comparados aos pré-escolares (OR = 0,18; IC95%: 0,06–0,57; $p = 0,004$)

Comparação entre os grupos em Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e InSAN:

- Crianças em SAN:** maior diversidade alimentar mínima - DAM (88,4% vs. 68,8%; $p = 0,02$) e maior consumo de alimentos fonte de ferro (93% vs. 73%; $p = 0,01$) (Figura 1); maior ingestão de proteínas e fibras
- Crianças em InSAN:** maior consumo de gorduras totais e saturadas ($p < 0,05$); maior consumo de alimentos ultraprocessados (AUPs): 39,5% do valor energético total da dieta ($p = 0,04$)

Figura 1: Práticas alimentares das crianças com SD de acordo com situação de InSAN e avaliadas de acordo com indicadores de alimentação infantil (* $p < 0,05$)

CONCLUSÕES

A InSAN domiciliar apresentou alta prevalência e esteve associada à pior qualidade da dieta das crianças com SD, caracterizada por menor DAM, menor consumo de alimentos fonte de ferro e maior participação de AUPs.

Palavras-chave: Síndrome de Down; Criança; Insegurança Alimentar; Ingestão de Alimentos.

REFERÊNCIAS

BERTAPELLI, F. et al. Growth charts for Brazilian children with Down syndrome: Birth to 20 years of age. *Journal of Epidemiology*, v. 27, n. 6, p. 265-273, jun. 2017b. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.je.2016.06.008>. Acesso em: 6 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 33 p. : il.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **ESTUDO TÉCNICO N.º 01/2014** escala Brasileira de Insegurança Alimentar – EBIA: análise psicométrica de uma dimensão da Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2014. 15 p. Disponível em: <https://repositorio.brasilia.gov.br/bitstream/handle/2017/06/328.pdf>. Acesso em: 14 dez. 2023.

ROGERS, S.L.; SMITH, B.; MENGONI, S.E. Relationships between feeding problems, eating behaviours and parental feeding practices in children with Down syndrome: A cross-sectional study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, v. 35, n. 2, p. 596-606, 15 dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jar.12972>. Acesso em: 22 out. 2024.

TEMPISKI, P.Z. et al. Protocolo de cuidado à saúde da pessoa com Síndrome de Down - IMREAHCMUSP. *Acta Fisiátrica*, v. 18, n. 4, p. 175-186, 9 dez. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2317-0190.v18n4t03661>. Acesso em: 23 jan. 2024.

UFRRJ - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Alimentação Infantil I** Prevalência de indicadores de alimentação de crianças menores de 5 anos: ENANI 2019. Documento eletrônico. Rio de Janeiro, RJ: UFRRJ, 2021a. (135 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://repositorio.instituto-5-alimentacao-infantil-ufrrj.org/>. Acesso em: 26 mai. 2024.

WHO. **Indicators for assessing infant and young child feeding practices: definitions and measurement methods**. Geneva: WHO/UNICEF, 2021. 122 p. Disponível em: <https://www.who.int/publications/item/9789240018389>. Acesso em: 5 jun. 2024.

PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO



Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.



PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.





PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.



CONGRESSO BRASILEIRO
DE NUTRIÇÃO MATERNO-INFANTIL



ibnmi
Instituto Brasileiro de
Nutrição Materno-Infantil

Correlação das medidas de avaliação da reserva proteica somática com tecido adiposo subcutâneo e visceral em crianças e adolescentes acompanhados em hospital universitário de Maceió, AL

Maria Eduarda Azevedo Souza, Bruno Gabriel Agostinho de Araújo, Mikael Oliveira, Thais Maria Nunes Ribeiro, Aryanne da Silva Nascimento, Maria Izabel Siqueira de Andrade

maria.azevedo@fanut.ufal.br

INTRODUÇÃO

A composição corporal constitui um importante componente da avaliação nutricional em pediatria, visto que as reservas musculares e a distribuição do tecido adiposo sofrem modificações ao longo do crescimento¹. A avaliação da reserva proteica somática por parâmetros antropométricos e a avaliação do tecido adiposo subcutâneo (TAS) e visceral (TAV) fornecem informações complementares sobre diferentes compartimentos corporais, possibilitando uma caracterização mais abrangente da composição corporal e do estado nutricional na população pediátrica².

OBJETIVO

Verificar a correlação das medidas de avaliação da reserva proteica somática com o TAS e TAV de crianças e adolescentes acompanhados no hospital universitário de Maceió-AL.

MÉTODOS

Estudo observacional, transversal, derivado do projeto Screening e Observação da Fibrose Cística na Infância e Adolescência (SOFIA), com crianças e adolescentes do grupo controle, de 2 a 19 anos, sem diagnóstico de doenças crônicas metabólicas e consumptivas, atendidos nos ambulatórios de pediatria e hebiatria do hospital universitário de Maceió-AL, entre 2025 e 2026. A circunferência do braço (CB) foi obtida por antropometria padronizada, e a circunferência muscular do braço (CMB) foi calculada a partir da CB e da dobra cutânea tricipital. O TAS e o TAV foram mensurados por ultrassonografia. A correlação entre as variáveis foi analisada pelo coeficiente de Pearson, adotando-se nível de significância de 5%. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFAL (CEP/UFAL), CAAE: 91465825.0.0000.0155.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 46 participantes, sendo 30 crianças e 16 adolescentes. Os adolescentes apresentaram maiores médias de CB e CMB em comparação às crianças, com valores de CB de $25,61 \pm 4,31$ cm versus $18,77 \pm 3,65$ cm ($p < 0,001$) e de CMB de $20,28 \pm 2,88$ cm versus $14,66 \pm 2,56$ cm ($p < 0,001$), respectivamente.

Tabela 1. Correlação entre os parâmetros de adiposidade abdominal e antropométricos (CB e CMB) de crianças e adolescentes acompanhados nos ambulatórios de Pediatria e Hebiatria no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió-AL, 2025-2026.

Variáveis	r	p
TAV		
CB	0,357*	0,017*
CMB	0,315*	0,045*
TAS		
CB	0,847*	<0,001**
CMB	0,756*	<0,001**
TAV/TAS		
CB	-0,478*	0,001*
CMB	-0,451*	0,003*

CB: Circunferência do braço; CMB: Circunferência muscular do braço; TAV: Tecido adiposo visceral; TAS: Tecido adiposo subcutâneo; TAV/TAS: Razão TAV/TAS.
* $p < 0,05$; ** $p < 0,001$; Correlação de Pearson.

CONCLUSÃO

CB e CMB apresentaram correlação positiva com os depósitos de TAS e TAV, associação essa mais forte com o TAS. Observou-se correlação negativa entre a razão TAV/TAS e as medidas antropométricas, indicando que menores valores de CB e CMB estavam associados a uma maior proporção relativa de TAV em relação ao TAS. Sendo um estudo observacional transversal, as associações não inferem relação de causalidade ou direcionalidade entre a reserva muscular e a distribuição do tecido adiposo. Ainda assim, os achados reforçam a utilidade da CB e da CMB como indicadores práticos e de baixo custo para triagem nutricional ambulatorial neste público. O tamanho amostral reduzido constitui uma limitação do estudo, sendo necessárias investigações com amostras maiores para confirmar essas associações.

REFERÊNCIAS

- WELLS, J. C. K.; FEWTRELL, M. S. Measuring body composition. Archives of Disease in Childhood, v. 91, n. 7, p. 612-617, 2006.
- CHOMTHO, S. et al. Evaluation of Arm Anthropometry for Assessing Pediatric Body Composition: Evidence from Healthy and Sick Children. Pediatric Research, v. 59, n. 6, p. 860-865, 2006.



PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.

**CONGRESSO BRASILEIRO
DE NUTRIÇÃO MATERNO-INFANTIL**

UFAL

ibnmi
Instituto Brasileiro de
Nutrição Materno-Infantil

Da competição ao conhecimento: Gamificação como estratégia de aprendizado em Nutrição Materno-Infantil

Maria Eduarda Azevedo Souza¹, Dulce Camilly de Mendonça Marinho Wanderley, Roberta Valenthina de Melo Bezerra Crispim, Amanda Maria Alves da Silva, Hyuan Henrique de Souza, Maria Izabel Siqueira de Andrade.

maria.azevedo@fanut.ufal.br

INTRODUÇÃO

A gamificação consiste na aplicação de elementos característicos dos jogos, como desafios, regras, pontuação e recompensas, em contextos educacionais, com o objetivo de promover maior motivação, engajamento e aprendizagem significativa. Como metodologia ativa, favorece a participação dos estudantes e a consolidação dos conhecimentos por meio de experiências interativas. Nesse sentido, sua utilização no ensino em saúde representa uma estratégia inovadora para estimular a participação, fortalecer a aprendizagem colaborativa e facilitar a compreensão de conteúdos relacionados à nutrição materno-infantil.

RESULTADOS

Durante as dinâmicas, percebeu-se participação e interação dos ligantes, com envolvimento nas discussões e atividades propostas. A observação da experiência também indicou protagonismo discente, estímulo ao raciocínio crítico, criatividade e trabalho em equipe, além de possibilitar a revisão dos conteúdos de forma interativa.

OBJETIVO

Relatar a experiência da utilização da gamificação como estratégia de ensino-aprendizagem durante as reuniões científicas da Liga Acadêmica de Nutrição Clínica Materno-Infantil (LANCMI).

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência sobre as dinâmicas educativas realizadas nas reuniões científicas da LANCMI, no ciclo 2026.1, na Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). As atividades foram conduzidas por estudantes de Nutrição e desenvolvidas em quatro etapas:

- 1 Apresentação do tema;
- 2 Discussão conduzida pela professora orientadora;
- 3 Dinâmica gamificada, em formato de quiz e competição entre equipes, para revisão do conteúdo;
- 4 Premiação da equipe vencedora.

A participação, interação e envolvimento dos estudantes foram identificados através da observação dos organizadores durante as atividades, sem aplicação de instrumentos ou mensuração sistematizada da aprendizagem.

CONCLUSÃO

A experiência sugere que a gamificação pode ser uma estratégia de ensino-aprendizagem capaz de estimular participação, interação e trabalho em equipe nas reuniões da LANCMI. Entretanto, por não haver mensuração sistematizada, os achados refletem percepções decorrentes da experiência e não permitem afirmar efeitos objetivos sobre aprendizagem ou engajamento.

REFERÊNCIAS

MILANEI, Nayara Cristina et al. Gamificação no ensino superior em saúde: quando o jogo se torna ferramenta de aprendizado. *Conexões-Ciência e Tecnologia*, v. 20, p. e026003-e026003, 2026.

PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.



CONGRESSO BRASILEIRO
DE NUTRIÇÃO MATERNO-INFANTIL



ibnmi
Instituto Brasileiro de
Nutrição Materno-Infantil

Relação TAV/TAS de crianças e adolescentes atendidos em ambulatório de referência em Maceió, AL

Graciely Passos dos Santos¹, Bruno Gabriel Agostinho de Araújo, Lillian Gabrielly dos Santos Lacerda, Thais Maria Nunes Ribeiro, Aryanne da Silva Nascimento, Maria Izabel Siqueira de Andrade

¹graciely.santos@fanut.ufal.br

INTRODUÇÃO

Os diferentes compartimentos de gordura abdominal apresentam comportamentos metabólicos distintos, sendo o tecido adiposo visceral (TAV) mais fortemente associado à resistência insulínica, dislipidemia e inflamação subclínica em comparação ao tecido adiposo subcutâneo (TAS)¹. Em crianças e adolescentes, a distribuição dessa gordura é influenciada por idade, sexo e estágio puberal². Nesse contexto, a razão TAV/TAS surge como um marcador complementar, que pode refletir de forma mais específica o risco metabólico do que indicadores isolados, especialmente ao considerar as mudanças na distribuição da gordura abdominal ao longo do desenvolvimento infantojuvenil^{1,3}.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 46 participantes, sendo 30 crianças, com média de idade de 6,03 ($\pm 2,13$) anos, e 16 adolescentes, com média de idade de 13,62 ($\pm 2,28$) anos. Em relação ao sexo, no grupo das crianças houve distribuição igualitária entre masculino e feminino (50,0% cada). Entre os adolescentes, houve predominância do sexo feminino, representando 62,5%, frente a 37,5% do sexo masculino. Quanto à adiposidade abdominal, a razão TAV/TAS foi significativamente maior nas crianças ($5,15 \pm 2,88$) em comparação aos adolescentes ($2,44 \pm 1,27$; $p < 0,001$), indicando uma proporção relativamente maior de tecido adiposo visceral frente ao subcutâneo nesta faixa etária.

OBJETIVO

Analisar a relação TAV/TAS de crianças e adolescentes atendidos em ambulatório de referência em Maceió-AL.

CONCLUSÃO

Esse achado sugere uma diferença no padrão de distribuição da gordura abdominal entre os grupos etários avaliados, com os adolescentes apresentando maior predomínio relativo de tecido adiposo subcutâneo em relação ao visceral, quando comparados às crianças. Os resultados indicam que a razão TAV/TAS pode refletir variações no padrão de deposição de gordura entre crianças e adolescentes, reforçando a necessidade de interpretar essa medida de forma contextualizada à faixa etária. Além disso, observou-se que a utilização dessa razão pode contribuir para uma caracterização mais detalhada do perfil de distribuição de gordura corporal nessas populações.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo **observacional transversal**, derivado do projeto "Screening e Observação da Fibrose Cística na Infância e Adolescência - Estudo SOFIA". A amostra foi composta por **crianças e adolescentes, de ambos os sexos, com idade entre 2 e 19 anos**, pertencentes ao grupo controle do estudo SOFIA.

A pesquisa foi realizada nos ambulatórios de **pediatria e hepatologia** de um hospital universitário de Maceió-AL, no período de **2025 a 2026**. Foram incluídos participantes sem diagnóstico de doenças crônicas metabólicas e consumptivas.

O TAV e o TAS foram mensurados por **ultrassonografia**, sendo calculada a razão **TAV/TAS**. A análise foi realizada por **estatística descritiva**. Os dados com distribuição paramétrica foram apresentados em **média e desvio-padrão**, e a comparação da razão TAV/TAS entre crianças e adolescentes foi realizada por meio do **teste t de Student** para amostras independentes.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFAL (CEP/UFAL), CAAE: 91465825.0.0000.0155.

REFERÊNCIAS

- JIN, B. et al. Abdominal Adiposity and Total Body Fat as Predictors of Cardiometabolic Health in Children and Adolescents With Obesity. *Frontiers in Endocrinology*, v. 11, 4 set. 2020.
- KATZMARZYK, P. T. et al. Adiposity in children and adolescents: correlates and clinical consequences of fat stored in specific body depots. *Pediatric Obesity*, v. 7, n. 5, p. e42-e61, 21 ago. 2012.
- MARKETOU, M. E. et al. Visceral fat and cardiometabolic future in children and adolescents: a critical update. *Pediatric Research*, p. 1-9, 4 jul. 2023.

PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.



Cinema e educação em saúde: Relato de experiência do CINE LANCMI no olhar sobre cardiopatias congênitas

Graciely Passos dos Santos¹, Dulce Camilly de Mendonça Marinho Wanderley, Maria Valderlanea Oliveira da Silva Santos, Natália Barros Diniz, Mikael da Silva Oliveira, Maria Izabel Siqueira de Andrade

¹graciely.santos@fanut.ufal.br

INTRODUÇÃO

As cardiopatias congênitas constituem as malformações congênitas mais frequentes e representam importante causa de morbimortalidade infantil, exigindo estratégias que ampliem o conhecimento técnico e a compreensão humanizada sobre essa condição.¹ Nesse contexto, a utilização do cinema como estratégia educativa tem demonstrado potencial para favorecer a aprendizagem, o pensamento crítico e promover discussões fundamentadas na educação em saúde.² Logo, experiências que associam produções audiovisuais a debates contribuem para o papel ativo dos participantes na construção do conhecimento, além de aproximar o conhecimento científico das dimensões éticas, sociais e emocionais do cuidado.³

RESULTADOS

A realização do evento com a exibição da obra cinematográfica foi percebida pelos organizadores como uma oportunidade de criar um espaço reflexivo para a abordagem da cardiopatia congênita, transcendendo o modelo tradicional de ensino. O momento posterior à exibição, conduzido inicialmente de forma expositiva e, posteriormente, participativa, possibilitou o aprofundamento técnico do tema, contextualizando as informações e os desafios clínicos relacionados à condição. Nesse sentido, a utilização do longa-metragem como ferramenta pedagógica contribuiu para a visualização de aspectos da realidade clínica. Embora a narrativa apresente elementos dramatizados, a experiência favoreceu uma aproximação com a complexidade da rotina hospitalar, ilustrando a dinâmica e os desafios enfrentados pelos profissionais envolvidos no cuidado desses pacientes. Dessa forma, a atividade contribuiu para estimular um olhar mais humanizado e aproximar o embasamento teórico das nuances práticas vivenciadas nos serviços de saúde.

OBJETIVO

Relatar a experiência do uso de obra cinematográfica como ferramenta de ensino para a discussão das cardiopatias congênitas e da prática profissional.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência do Cine LANCMI, a partir da exibição do filme “Quase Deuses”, realizada em abril de 2026 no auditório Vera Rocha, localizado no Instituto de Ciências Farmacêuticas (ICF) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

>>> A atividade foi organizada por estudantes de nutrição integrantes da Liga Acadêmica de Nutrição Clínica Materno-Infantil (LANCMI), com a finalidade de promover educação em saúde por meio do cinema.

A ação foi desenvolvida em quatro etapas:

- 1 Definição do filme e do local do evento;
- 2 Divulgação do evento;
- 3 Exibição do longa-metragem;
- 4 Realização de uma roda de conversa aberta ao público, mediada pela professora da área de materno-infantil, orientadora da LANCMI.

O filme e a discussão subsequente contemplaram temas relacionados às cardiopatias congênitas, à atuação multiprofissional na assistência à saúde e à importância da humanização do cuidado.

CONCLUSÃO

A exibição do filme, como instrumento de educação em saúde, promove um ambiente reflexivo e participativo para a discussão das cardiopatias congênitas e da prática multiprofissional em saúde. Na percepção dos idealizadores, a experiência apresentou potencial para fortalecer o aprendizado técnico-científico e para estimular uma atuação mais humanizada do cuidado. A articulação entre produções audiovisuais, debate e embasamento científico foi observada pelos organizadores como pertinente para ampliar a compreensão dos aspectos envolvidos na assistência às pessoas com cardiopatias congênitas, reforçando a importância de uma atuação profissional mais sensível e integral.

REFERÊNCIAS

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Birth defects (congenital disorders). Geneva: World Health Organization, 2023.
2. SÁ, Elaine Cristina; TORRES, Rosângela Aparecida Teixeira. Cinema como recurso de educação em promoção da saúde. *Revista de Medicina*, São Paulo, v. 92, n. 2, p. 104-108, 2013. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v92n2p104-108.
3. PIQUÉ-BUSAN, Juel; SORRIBES, Erika; CAMBRA-BADÍ, Irene. Exploring the impact of using cinema and TV series in medical education: a systematic review. *Medicina Clínica Práctica*, v. 7, n. 2, p. 100421, 2024. DOI: 10.1016/j.mcprp.2023.100421.

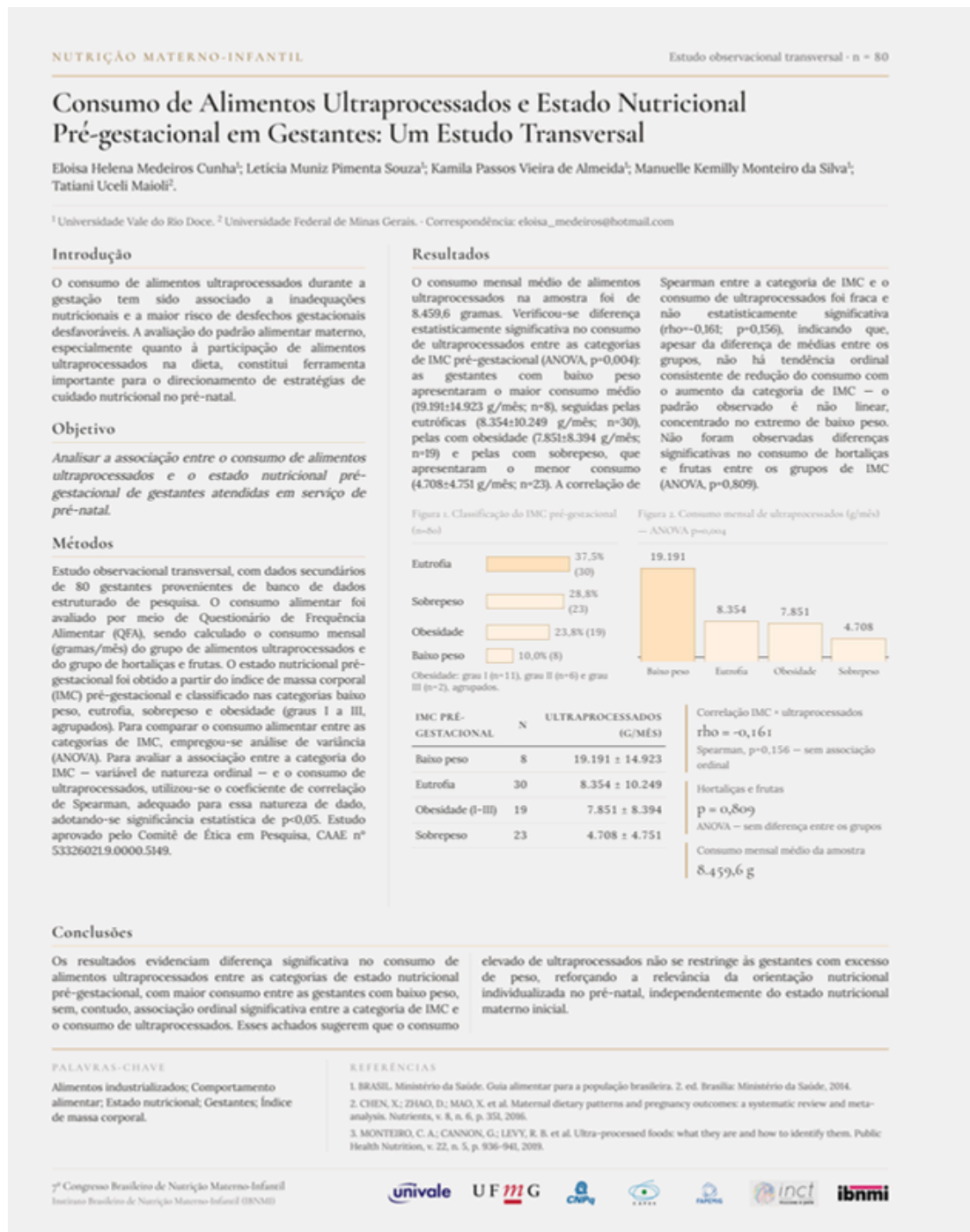
PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.



PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO

Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.



PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO



Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.



7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil



ACEITABILIDADE SENSORIAL DE BALAS DE GOMA DE GELATINA CONTENDO *Lactobacillus acidophilus* LA-02 COMO MATRIZ PARA ALIMENTOS FUNCIONAIS

Marceli Peruzzolo; Raieli Segalla; Jamile Zeni; Eunice Valduga; Rogerio Luis Cansian; Geciane Toniazio Backes

Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Alimentos, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e Missões, URI Erechim

INTRODUÇÃO



OBJETIVOS

Avaliar a aceitação sensorial e os principais atributos percebidos pelos consumidores em balas de goma de gelatina contendo *L. acidophilus* LA-02, em comparação à formulação controle, sem adição do probiótico.

METODOLOGIA

A análise sensorial foi realizada com a participação de 90 provadores não treinados, de ambos os sexos, com idades entre 18 e 65 anos, utilizando escala hedônica estruturada de nove pontos e teste Check-All-That-Apply (CATA). Os resultados foram submetidos à análise de variância (ANOVA), e as médias foram comparadas pelo teste de Tukey, com 95% de confiança, utilizando o software Statistica (versão 5.0 StatSoft, Inc., Tulsa OK, USA).

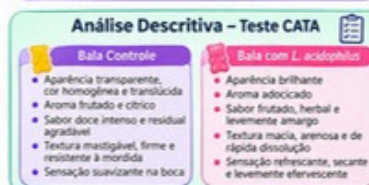
REFERÊNCIAS

- Anwer, M., & Wei, M. Q. (2024). Harnessing the power of probiotic strains in functional foods: nutritive, therapeutic, and next-generation challenges. *Food Science and Biotechnology*, 33(3), 2081-2095. <https://doi.org/10.1007/s10068-024-01630-z>
- do Nascimento, R. R., Pimentel, T. C., Garcia, S., & Prudêncio, S. H. (2023). Acacia gum candy with *Limnolactobacillus reuteri* and lemongrass essential oil: Effect of storage time on physicochemical characteristics and probiotic survival. *Food Bioscience*, 56, 103128. <https://doi.org/10.1016/j.fbio.2023.103128>
- Fontaine, F., Turjeman, S., Haub, M., Collado, M. C., Callens, K., & Koren, O. (2026). Programming the Infant Gut: How Maternal and Early Life Nutrition Shape the Infant Microbiome and Long-term Health—A Narrative Review. *Molecular Nutrition & Food Research*, 70(2). <https://doi.org/10.1002/mnfr.70385>
- Gao, H., Li, X., Chen, X., Hai, D., Wei, C., Zhang, L., & Li, P. (2022). The Functional Roles of *Lactobacillus acidophilus* in Different Physiological and Pathological Processes. *Journal of Microbiology and Biotechnology*, 32(10), 1226-1233. <https://doi.org/10.4014/jmb.2205.05041>
- Sun, Q., Zhou, Q., Ge, S., Liu, L., Li, P., & Gu, Q. (2024). Effects of Maternal Diet on Infant Health: A Review Based on Entero-Mammary Pathway of Intestinal Microbiota. *Molecular Nutrition & Food Research*, 68(14). <https://doi.org/10.1002/mnfr.202400077>

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem ao CNPq, CAPES, FAPERGS e a URI pelo apoio financeiro.

RESULTADOS E DISCUSSÃO



Perfil Sensorial das Formulações



CONCLUSÃO

- A incorporação de *L. acidophilus* em balas de goma de gelatina preservou a aceitabilidade sensorial do produto, mantendo elevados índices de aceitação e atributos compatíveis com as expectativas dos consumidores.
- A matriz de bala de goma é adequada para o desenvolvimento de produtos probióticos com potencial de aplicação comercial, sem prejuízo às características sensoriais.

PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO



Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.

Sobrevivência de *Lactobacillus rhamnosus* livre e encapsulado à digestão gastrointestinal simulada: subsídio ao desenvolvimento de alimentos para o público infantil

Raleli Segalla¹; Izadora Bertan²; Marcieli Peruzzolo¹; Rogério Luis Cansian¹; Clarice Steffens¹; Geclane Toniazzo Backes¹

¹Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Alimentos, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e Missões - URI Erechim
²Faculdade de Fisioterapia, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e Missões - URI Erechim
 *ralelisegalla@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A sobrevivência de probióticos durante o trânsito gastrointestinal é o fator determinante para sua aplicação em alimentos funcionais.

Figura 1 – Condições fisiológicas adversas sobre microrganismos livres e microencapsulados [1, 2].

OBJETIVOS

Avaliar a viabilidade de *L. rhamnosus* livre e microencapsulado em matriz de maltodextrina e goma arábica (5:2) durante a digestão gastrointestinal simulada - desenvolvimento de alimentos funcionais destinados ao público infantil.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A microencapsulação reduziu a contagem inicial, processo inerente à técnica, mas conferiu proteção superior durante todo o trânsito.

Figura 3 – Sobrevivência do *L. rhamnosus* livre e microencapsulado ao longo das fases digestivas

A forma microencapsulada apresentou viabilidade de 85,8% contra 50,0% da livre, resistindo de forma eficaz ao pH ácido gástrico. Ao final da digestão, as cápsulas mantiveram as contagens acima do mínimo terapêutico recomendado (10^6 UFC/g).

METODOLOGIA

As análises de viabilidade foram realizadas em triplicata (UFC/g). A comparação estatística, entre ambos, nas diferentes fases da digestão foi realizada pelo Teste de Tukey a 5% de significância.

Figura 2 – Delineamento experimental da simulação gastrointestinal in vitro.

CONCLUSÃO

A microencapsulação em maltodextrina e goma arábica confere proteção e estabilidade altamente eficazes ao probiótico contra estresses gastrointestinais simulados. O sistema provou ser uma barreira tecnológica viável e eficiente para desenvolvimento de novos alimentos funcionais seguros voltados à nutrição infantil.

REFERÊNCIAS

MAQUERA, A. R.; AMORIM, M.; GOMES, A. M.; PINTADO, M. E.; MALCATA, F. X. Protective effect of whey cheese matrix on probiotic strains exposed to simulated gastrointestinal conditions. *Food Research International*, v. 44, n. 1, p. 465-470, jan 2011.

NAEGGER, M.; TAGHAPETRA, B. L.; FLORES, V. de A.; SANTOS, R. N. S. In vitro test to evaluate survival in the gastrointestinal tract of commercial probiotics. *Current Research in Food Science*, v. 4, p. 300-305, 2021.

LOPES, S.; BUENO, L.; DE AGUIAR JÚNIOR, F.; FINKLER, C. Preparation and characterization of alginate and gelatin microcapsules containing *Lactobacillus rhamnosus*. *Anais de Academia Brasileira de Ciências*, v. 89, n. 3, p. 1601-1613, jul 2017.

VANIG, R.; CORTI, D.; DRUKALER, D. A. Técnicas e materiais empregados na microencapsulação de probióticos. *Brazilian Journal of Food Research*, Campo Mourão, v. 8, n. 1, p. 156-164, jan/mar 2017.

AGRADECIMENTOS

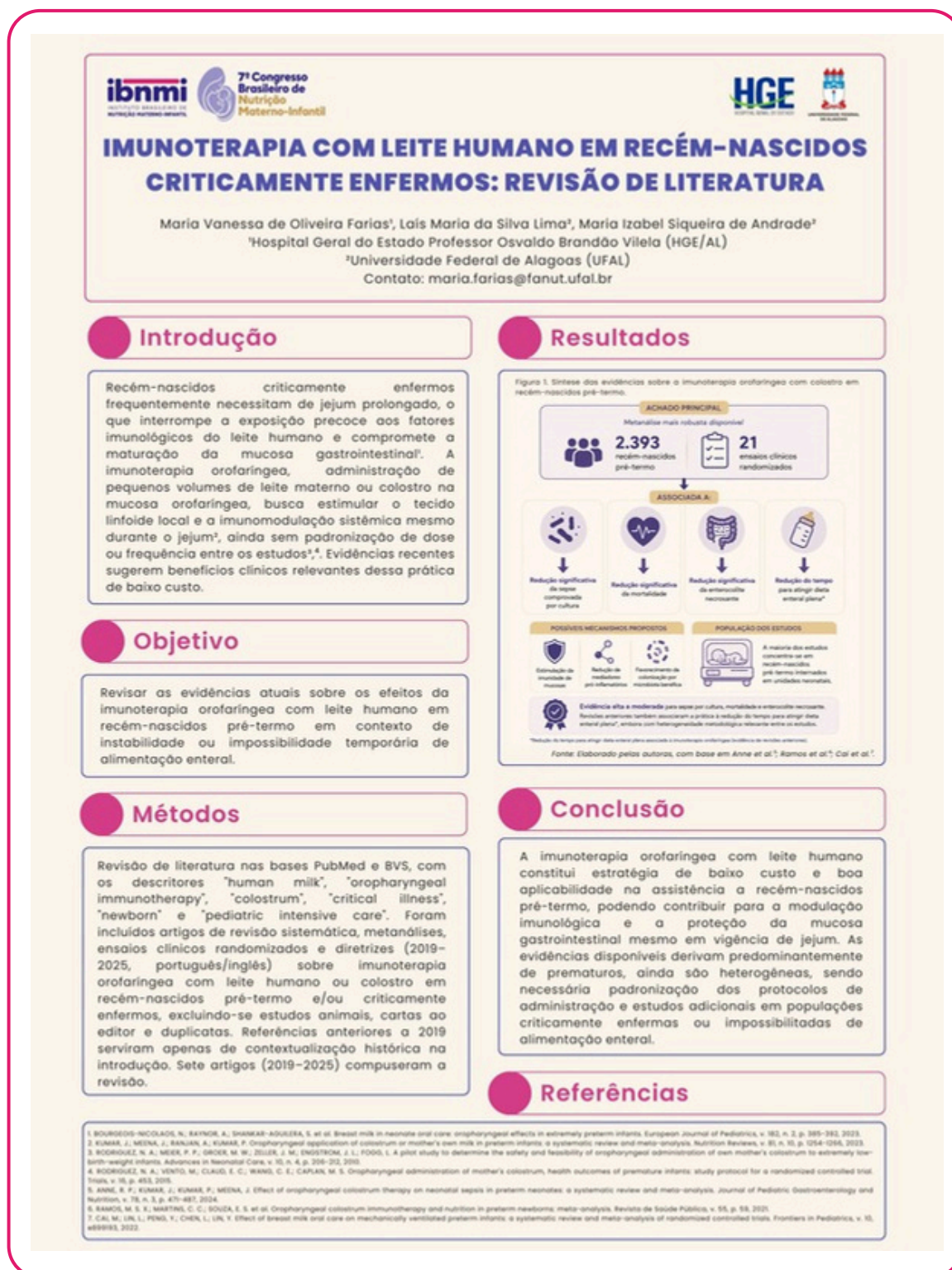
Os autores agradecem ao CNPq, CAPES, FAPERGS e a URI pelo apoio financeiro.

7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil | 26 e 27 de Setembro de 2026

PÔSTER CIENTÍFICO APROVADO



Este pôster científico integra a exposição digital de trabalhos do 7º Congresso Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil.





CONGRESSO BRASILEIRO DE NUTRIÇÃO MATERNO-INFANTIL

Conheça o IBNMI

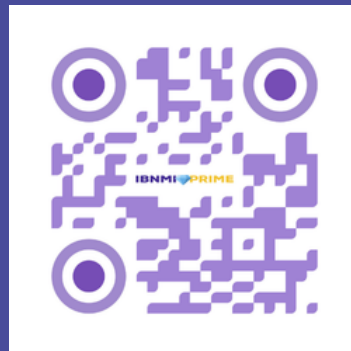
@ibnmioficial



www.ibnmi.com.br



ibnmiprime.com.br



Instituto Brasileiro de Nutrição Materno-Infantil – IBNMI

✉ contato@ibnmi.com.br

(51) 99839-6957

ibnmi

@ibnmioficial
ibnmiprime.com.br
www.ibnmi.com.br