

**Universidade de São Paulo  
Faculdade de Saúde Pública**

**O Conteúdo Relacionado a Alimentação de Crianças  
Menores de Dois Anos Presentes em Sites Populares está  
de Acordo com as Recomendações Oficiais Atuais?**

**Adriana de Almeida Santos**

**Evelyn Oliveira da Silva**

**Trabalho apresentado à disciplina Trabalho  
de Conclusão Curso II – 0060029, como  
requisito parcial para a graduação no  
Curso de Nutrição, turma 074.**

**Orientadora: Kamila Tiemann Gabe**

**São Paulo/SP**

**2020**

# **O Conteúdo Relacionado a Alimentação de Crianças Menores de Dois Anos Presentes em Sites Populares está de Acordo com as Recomendações Oficiais Atuais?**

**Adriana de Almeida Santos**

**Evelyn Oliveira da Silva**

**Trabalho apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão Curso II – 0060029, como requisito parcial para a graduação no Curso de Nutrição, turma 074.**

**Orientadora: Kamila Tiemann Gabe  
Ass.:**



**São Paulo/SP**

**2020**

## **AGRADECIMENTOS**

Aos nossos pais, amigos e familiares, que nos incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a nossa ausência enquanto nos dedicávamos a realização deste trabalho;

Às nossas amigas e colegas de classe, pela sua lealdade, apoio mútuo, pelos aprendizados perenes e ainda pelos anos de convivência, que serão lembrados para sempre;

Às nossas orientadoras, Maria e Kamila, pela dedicação, conhecimento compartilhado, seu grande empenho em ajudar-nos e amizade sincera;

Aos professores e professoras queridos, que nos acompanharam e aconselharam ao longo desses anos, que nos permitindo trilhar um belo caminho;

Agradecemos, uma à outra, pela dedicação mútua, apoio diante dos obstáculos, e companheirismo constante e inabalável.

SANTOS, A. de A.; SILVA, E.O. da. As informações acerca da alimentação de crianças menores de dois anos presentes em sites populares estão de acordo com as recomendações oficiais atuais?. [Trabalho de Conclusão de Curso - Curso de Graduação em Nutrição]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2020.

## RESUMO

**Introdução:** A alimentação de bebês é um importante componente para seu crescimento e desenvolvimento, gerando impactos até a vida adulta. Pais e cuidadores, no entanto, podem ter dúvidas e dificuldades relacionadas a essa temática, buscando frequentemente informações na internet. Por isso, é importante que as recomendações contidas em *sites* populares sejam confiáveis e de acordo com recomendações oficiais.

**Objetivo:** Verificar a adequação das recomendações sobre alimentação e nutrição de crianças menores de 2 anos disponíveis em *sites* populares na internet em relação aos “Doze passos para uma alimentação saudável” descritos no *Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos* (2019).

**Métodos:** Estudo descritivo que utilizou a plataforma *Google* para busca por *sites* populares. Para a coleta de dados, foram desenvolvidos e aplicados critérios de adequação baseados nos “Doze passos para uma alimentação saudável” do Guia. As informações presentes nos *sites* foram classificadas em cinco possíveis categorias de adequação: “de acordo”, “parcialmente de acordo”, “em desacordo”, “informação contraditória” ou “informação ausente”. Os dados foram coletados por dois avaliadores independentes. A concordância inter-avaliadores foi avaliada por meio da estatística kappa. As classificações em que houve discordância entre os avaliadores foram resolvidas por um terceiro avaliador. Os dados foram organizados no *Excel* e análises descritivas foram realizadas no *software STATA 14.0*.

**Palavras-chave:** Internet; Aleitamento materno, Alimentação complementar; Guias Alimentares, Comunicação em Saúde.

## **SUMÁRIO**

INTRODUÇÃO	6
OBJETIVO	9
METODOLOGIA	9
DADOS UTILIZADOS	9
ANÁLISE DA QUALIDADE DOS DADOS	13
ANÁLISE DOS DADOS	13
RELEVÂNCIA PARA ÁREA PROFISSIONAL	14
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	15
APÊNDICE	17
Apêndice 1: Formulário de coleta de dados	17
Apêndice 2: Tabela com os valores de concordância inter-avaliadores (kappa) calculados para cada passo.	21

## **INTRODUÇÃO**

Os primeiros dois anos de vida constituem uma fase de intenso crescimento e desenvolvimento, na qual a alimentação e a nutrição se colocam como importantes elementos, por influenciarem não apenas o desenvolvimento físico, mas também cognitivo, de linguagem e sócio-emocional.<sup>1,2</sup> É importante destacar que essas dimensões estão intrinsecamente ligadas umas às outras, com repercussões até a vida adulta.<sup>2</sup>

Essa fase da vida das crianças se situa como uma janela de oportunidade para intervenções que promovam a boa nutrição e a estimulação adequada, repercutindo, assim, na promoção da saúde em esferas individual e familiar. Além disso, na sociedade, os dois primeiros anos de vida podem ser um período importante para o direcionamento de políticas públicas que tenham como objetivo a mitigação dos problemas relacionados à primeira infância (período que vai do nascimento aos seis anos de vida).<sup>3</sup>

É comum que os cuidadores de bebês tenham diversas dúvidas sobre como agir e quais decisões tomar em relação à saúde e à alimentação das crianças. As principais dificuldades encontradas sobre a alimentação de crianças de até dois anos se relacionam com o aleitamento materno (AM) e à introdução alimentar, ou seja, quando passam a se alimentar de outros alimentos além de leite materno e fórmulas infantis para lactentes.<sup>4,5</sup> É importante dizer que as dificuldades estão diretamente relacionadas ao nível de escolaridade materna, acesso à informação, aspectos culturais, interferências de familiares e acesso aos serviços de saúde.<sup>4,5</sup>

Acerca do AM, é possível citar alguns mitos, como “leite fraco” e “pouco leite”, que podem se relacionar à inserção precoce de alimentos.<sup>5</sup> Outros fatores que podem interferir no sucesso do AM incluem: pega inadequada, lesões nos mamilos, dificuldade de sucção do bebê, necessidade de volta ao trabalho da mãe antes dos 6 meses e a comum sobrecarga de trabalho que recai sobre as mulheres em relação aos cuidados domésticos, que também dificulta a manutenção do aleitamento.<sup>4,5</sup> O Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) trouxe como resultado preliminar que em 2019 cerca de 45,7% das crianças menores de 6 meses no Brasil estavam em aleitamento materno exclusivo (AME).<sup>6</sup> Os resultados apontaram para um aumento da prevalência de AME no país em relação a 2006 que, segundo a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Mulher e da Criança, era de 37,1%.<sup>7</sup>

Já sobre a introdução alimentar, as dificuldades encontradas, além das já citadas, podem ser provenientes de aspectos culturais e tabus sobre quais alimentos a criança pode ou não comer e qual a consistência ideal desses alimentos (por exemplo: sopa e papinha), além de outros fatores como a recusa alimentar da criança, dificuldade de conciliação com o AM e outras barreiras para o preparo das refeições.<sup>4</sup> Segundo Pizzato et al., o conhecimento materno sobre AM é maior do que o conhecimento sobre introdução alimentar, o que se explica pela ampla disseminação de informações sobre AM pelos profissionais de saúde que, segundo os autores, costuma ser menos frequente em relação à introdução alimentar.<sup>8</sup>

As dificuldades e dúvidas apresentadas podem ser atenuadas por meio da busca por informações, seja por meio de conhecimentos populares, de consulta a profissionais de saúde ou ainda do uso da internet. Esse último tem crescido no país todo. Em 2019, 71% dos domicílios do Brasil já tinham acesso à internet, sendo que o tema saúde correspondia a 47% das pesquisas.<sup>9</sup> O tema “crianças”, apareceu entre os 10 tópicos relacionados à saúde mais pesquisados, segundo o *Google Trends*<sup>10</sup> (plataforma do Google que acompanha a evolução do número de buscas realizadas por uma determinada palavra-chave ou assunto neste buscador). Dessa forma, observa-se que a internet é uma importante fonte de informação e um potente instrumento de empoderamento dos indivíduos sobre sua saúde e, portanto, é importante que contenha informações confiáveis. Entretanto, conteúdos disponíveis *online* podem estar enviesados pelos interesses privados de diferentes setores ou desatualizados em relação aos documentos oficiais,<sup>11</sup> uma vez que em geral não há regulação suficiente dos conteúdos publicados.

Em uma conferência da Organização Mundial de Saúde (OMS) no ano de 1992, declarou-se a importância de diretrizes nacionais sobre alimentação saudável que trouxessem informações para a população baseadas em evidências científicas e apropriadas ao contexto cultural, social e econômico de cada país.<sup>12</sup> A OMS também recomenda que as diretrizes sejam baseadas em alimentos e não em nutrientes, bem como que sejam periodicamente atualizadas.<sup>12,13</sup> Guias alimentares, nesse sentido, além de terem como objetivo o incentivo a práticas saudáveis de alimentação, são também promotores de políticas públicas de apoio e proteção à saúde e à segurança alimentar e nutricional de todas as faixas etárias.<sup>14</sup>

No Brasil, o primeiro *Guia alimentar para crianças menores de 2 anos* foi publicado em 2002<sup>15</sup> e atualizado por uma 2<sup>a</sup>-edição em 2013, que trouxe os “Dez passos para uma alimentação saudável”.<sup>16</sup> A próxima e mais recente atualização foi feita no ano de 2019,<sup>17</sup> apresentando uma reformulação completa do Guia, considerando, em sua elaboração, a

classificação dos alimentos baseada na extensão e propósito do processamento, também adotada no *Guia alimentar para a população brasileira* (2014),<sup>18</sup> e apresentando os “Doze passos para uma alimentação saudável”.

Um dos objetivos do atual guia alimentar para menores de 2 anos é apresentar informações que dialoguem diretamente com a população e não apenas com profissionais da saúde. Para tanto, conta com uma linguagem acessível além de um visual gráfico atrativo. Contudo, o formato de livro-texto não facilita a comunicação em todos os espaços e, sendo assim, é importante que exista um plano de implementação e disseminação do conteúdo do Guia. Uma das estratégias propostas é a elaboração de um aplicativo para as famílias, mas esse plano ainda não foi implementado.<sup>14</sup>

Os 12 passos do Guia alimentar (2019) abordam diversos aspectos da alimentação infantil. Os passos 1 e 2 discorrem sobre o aleitamento materno e o início da alimentação complementar, o passo 3, por sua vez, versa sobre a importância do consumo prioritário de água. Já o passo 4 destaca a textura da comida adequada para a criança. Os passos 5 e 6 orientam sobre a necessidade de evitar alimentos que contenham açúcares e alimentos ultraprocessados por não trazerem benefícios à saúde da criança. Os passos 7, 8 e 9 abordam questões sobre as formas de preparo da comida e modos de comer para a família e a criança. O passo 10 por sua vez conta a necessidade de um correto manejo da higiene em todas as etapas de preparo dos alimentos. O passo 11 trata da importância da alimentação adequada e saudável também fora de casa. E o passo 12 por fim, aborda a necessidade de proteção contra a publicidade infantil de alimentos.

A adequação entre as informações veiculadas na internet com as apresentadas nos guias alimentares seria fundamental, uma vez que a internet se coloca como uma importante ferramenta de busca de informações para as dúvidas e dificuldades dos cuidadores em relação à saúde e à alimentação dos bebês nos primeiros dois anos de vida. Em ambos os guias alimentares vigentes no país atualmente (para menores de dois anos e para a população em geral), é reconhecida a busca por informações confiáveis na internet como um desafio contemporâneo, destacando a importância de que tais informações estejam de acordo com as recomendações de órgãos governamentais.<sup>17,18</sup>

O presente trabalho, ao constatar a necessidade de verificar a confiabilidade das informações sobre a alimentação de bebês veiculadas na internet, propõe uma análise do conteúdo disponível em sites populares, à luz da recente atualização do *Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos* (2019). Estudo semelhante foi realizado em relação à

edição anterior do Guia alimentar com os “Dez passos para uma alimentação saudável”,<sup>19</sup> mas não foram encontrados nenhum estudo que leve em conta as recomendações do atual documento.

## OBJETIVO

Verificar a adequação das recomendações sobre alimentação e nutrição de crianças menores de 2 anos disponíveis em *sites* populares na internet em relação aos “Doze passos para uma alimentação saudável” descritos no *Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos* (2019).

## METODOLOGIA

### DADOS UTILIZADOS

Estudo descritivo feito a partir da coleta e análise de informações acerca da alimentação de crianças menores de dois anos disponíveis em *sites* populares da internet. A ferramenta de pesquisa utilizada foi o *Google*. Os termos de busca incluídos foram aqueles identificados como termos usuais em buscas sobre a temática da alimentação de crianças de 0 a 2 anos. São eles: “amamentação”, “aleitamento materno”, “leite materno”, “comida bebê”, “bebê comer”, “alimentação bebê”, “introdução alimentar” e “alimentação complementar”. A ferramenta *Google Trends*<sup>10</sup> foi utilizada para certificar o uso dos melhores termos de busca.

Foram incluídos no estudo os *sites* encontrados nas duas primeiras páginas da busca. A busca foi realizada em computadores pessoais das pesquisadoras utilizando janela anônima, para que pesquisas pessoais não influenciassem o algoritmo de busca do *Google*, em dia e horário programados, na cidade de São Paulo (SP), Brasil. Obteve-se, a princípio, um total de 209 *sites*.

A partir da relação dos *sites*, a coleta de dados foi, então, realizada nos meses de março e abril de 2020. A coleta de dados foi realizada por duas alunas de Nutrição, devidamente treinadas. Todos os dados foram duplamente coletados, a fim de melhorar a acurácia da classificação segundo os critérios de adequação das recomendações. As divergências foram resolvidas por um terceiro avaliador também treinado.

Foram excluídos do estudo os documentos de órgãos oficiais (por exemplo: Ministério da Saúde, OMS e Sociedade Brasileira de Pediatria), além de *sites* que direcionam para documentos de órgãos oficiais; buscas acadêmicas; *sites* de vendas e anúncios; imagens; vídeos; definição de termos; *sites* que falam exclusivamente sobre técnicas de AM e também aqueles cujo propósito não era explanar conteúdos sobre alimentação infantil; *sites* que apresentavam apenas *links* e nenhum conteúdo; e, *sites* indisponíveis. Além disso, os *sites* que apareceram como resultado de busca para mais de um dos termos adotados foram considerados uma única vez e as demais aparições foram descartadas, sendo que a busca seguiu a ordem dos termos apresentados acima.

A construção do banco de dados foi feita por meio da análise das informações dos *sites* selecionados, segundo um *checklist*, elaborado pelas pesquisadoras, a partir dos “Doze passos para uma alimentação saudável”, disponíveis no Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos e apresentados no quadro 1 a seguir.<sup>17</sup> Esse *checklist* foi a base para verificar se os *sites*: (0) não continham tais informações; (1) continham as informações e estavam de acordo; (2) continham as informações e estavam parcialmente de acordo; (3) continham, e não estavam de acordo; ou, ainda, (4) apresentavam informações contraditórias.

Os passos 1, 2, 8, 9 e 10 contêm mais de uma recomendação em seu texto. Durante a coleta dos dados, tais informações não foram computadas separadamente, sendo considerado como critério “parcialmente de acordo” quando uma informação estava errada ou ausente e a outra correta, considerando que as informações presentes em um mesmo passo são complementares entre si. No passo 6, o termo “industrializado” foi empregado como análogo de ultraprocessado durante a coleta dos dados, pois apesar de apresentarem diferenças conceituais, são usualmente utilizados como sinônimos no senso comum.

Além da classificação dos sites segundo os critérios de adequação, também foram coletadas as seguintes informações: país de origem, data da última atualização do *site*, vínculo com empresa/indústria de alimentos ou de produtos voltados ao público infantil, vínculo com instituição de ensino/pesquisa, presença de referências bibliográficas, citação a profissional de saúde e presença de anúncio publicitário. Foi considerado vínculo qualquer relação com instituições/empresas de parceria ou dependência apresentada no conteúdo do *site*.

Os doze passos e os critérios para classificação de adequação, adequação parcial, desacordo e contraditoriedade das informações contidas nos *sites* estão dispostos no Quadro 1.

**Quadro 1.** Critérios para classificação das informações contidas em *sites* da internet segundo adequação aos “Doze passos para a alimentação saudável” do *Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos* (2019). 2020.

	Totalmente de acordo (1)	Parcialmente de acordo (2)	Em desacordo (3)	Contraditório (4)	Não contém a informação (0)
<b>Passo 1:</b> "Amamentar até 2 anos ou mais, oferecendo somente o leite materno até 6 meses"	Instruir acerca do aleitamento materno até 2 anos ou mais OU orientar o oferecimento somente do leite materno até 6 meses.	Orientar o aleitamento materno até 2 anos ou mais OU orientar o oferecimento somente do leite materno até 6 meses.	Recomendar o aleitamento materno exclusivo por tempo maior ou menor que 6 meses E/OU Recomendar o aleitamento materno continuado por tempo menor que 2 anos.	Apresentar informações em acordo e desacordo sobre uma mesma recomendação.	Ausência da informação.
<b>Passo 2:</b> "Oferecer alimentos in natura ou minimamente processados, além do leite materno, a partir dos 6 meses"	Instruir sobre a introdução de diversos grupos alimentares a partir dos 6 meses, sendo eles alimentos <i>in natura</i> ou minimamente processados.	Orientar a introdução de alimentos limitando grupos alimentares OU Orientar sobre a introdução a partir dos 6 meses, mas não especificar sobre quais alimentos.	Recomendar o consumo de alimentos antes ou depois dos 6 meses, salvo situações específicas <sup>1</sup> E/OU Recomendar o consumo de alimentos que não os <i>in natura</i> ou minimamente processados.	Apresentar informações em acordo e desacordo sobre uma mesma recomendação.	Ausência da informação.
<b>Passo 3:</b> "Oferecer água própria para o consumo à criança em vez de sucos, refrigerantes e outras bebidas açucaradas"	Instruir prioritariamente acerca da oferta de água, citando exemplos de bebidas a serem evitadas e/ou o termo "bebidas açucaradas".	Orientar apenas que se <b>evite</b> sucos, chás, refrigerantes ou outras bebidas açucaradas.	Recomendar a oferta de outras bebidas além da água, deixando de priorizar esta.	Apresentar informações em acordo e desacordo sobre uma mesma recomendação.	Ausência da informação.
<b>Passo 4:</b> "Oferecer a comida amassada quando a criança começar a comer outros alimentos além do leite materno"	Instruir sobre a consistência com textura adequada a idade <sup>2</sup> , indicando papa com o uso de garfo ou consistência amassada.	Orientar sobre a consistência correta por meio de exemplos de alimentos/preparações OU Mencionar papa como sinônimo de consistência.	Recomendar bater no liquidificador e/ou, passar na peneira E/OU Indicar sopas, caldos e purês como sinônimo de consistência.	Apresentar informações em acordo e desacordo sobre uma mesma recomendação.	Ausência da informação.
<b>Passo 5:</b> "Não oferecer açúcar nem preparações ou produtos que contenham açúcar à criança até 2 anos de idade"	Instruir acerca da exclusão de preparações e produtos que contenham açúcar à criança até os 2 anos de idade.	Orientar sobre exclusão de produto/preparação específico que contenha açúcar OU Orientar sobre prejuízos do açúcar à saúde, mas não recomendar a exclusão na dieta da	Recomendar a utilização de açúcar (qualquer tipo), mel, adoçantes à criança de até 2 anos E/OU Recomendar a exclusão de açúcar e preparações ou produtos que contenham açúcar	Apresentar informações em acordo e desacordo sobre uma mesma recomendação.	Ausência da informação.

		criança até os 2 anos OU Orientar redução do consumo de açúcar à criança de até 2 anos, mas não a sua exclusão.	até 1 ano apenas.		
<b>Passo 6:</b> "Não oferecer alimentos ultraprocessados para a criança"	Instruir quanto a exclusão de ultraprocessados <sup>3</sup> .	Orientar a exclusão de apenas um ou alguns alimentos ultraprocessados OU Orientar sobre os malefícios, mas não recomendar sua exclusão OU Orientar redução do consumo de ultraprocessados, mas não a sua exclusão.	Recomendar qualquer alimento ultraprocessado incluindo compostos lácteos e excluindo fórmulas infantis.	Apresentar informações em acordo e desacordo sobre uma mesma recomendação.	Ausência da informação.
<b>Passo 7:</b> "Cozinhar a mesma comida para a criança e para a família"	Instruir que se cozinhe a mesma comida para a criança e para a família desde o início da alimentação complementar, lembrando de adaptar a refeição para a criança.	Orientar a utilização de algumas preparações separadas para a criança OU Apenas orientar a adaptação da refeição para a criança.	Recomendar que sejam cozidas comida separadas para a criança e para a família em qualquer idade a partir dos 6 meses. <sup>4</sup>	Apresentar informações em acordo e desacordo sobre uma mesma recomendação.	Ausência da informação.
<b>Passo 8:</b> "Zelar para que a hora da alimentação da criança seja um momento de experiências positivas, aprendizado e afeto junto da família"	Instruir a refeição junto com a família, sendo também um momento tranquilo.	Orientar sobre a contraindicação de práticas de distração OU Orientar momento tranquilo durante a refeição sem indicar que seja feita em família.	Recomendar horário e lugar para refeição exclusivo para a criança E/OU Recomendar uso de distrator externo à comida.	Apresentar informações em acordo e desacordo sobre uma mesma recomendação.	Ausência da informação.
<b>Passo 9:</b> "Prestar atenção aos sinais de fome e saciedade da criança e conversar com ela durante a refeição"	Instruir sobre atenção adequada aos sinais de fome e saciedade que a criança apresenta OU Orientar sobre não forçar ou utilizar chantagens para induzir que a criança coma.	Orientar sobre atenção adequada aos sinais de fome e saciedade que a criança apresenta OU Orientar sobre não forçar ou utilizar chantagens para induzir que a criança coma.	Recomendar o uso de distrator externo à comida E/OU Recomendar rigorosamente a quantidade de comida a ser consumida.	Apresentar informações em acordo e desacordo sobre uma mesma recomendação.	Ausência da informação.
<b>Passo 10:</b> "Cuidar da higiene em todas as etapas da alimentação da criança e da família"	Instruir acerca do cuidado com higiene pessoal da família, da criança e dos alimentos, instruindo também sobre o armazenamento adequado dos	Orientar sobre cuidado com higiene pessoal da família OU higiene pessoal da criança OU dos alimentos (sem especificar método) OU Orientar o	Recomendar higienização incorreta, insuficiente ou exagerada dos alimentos, família ou criança.	Apresentar informações em acordo e desacordo sobre uma mesma recomendação.	Ausência da informação.

	alimentos.	armazenamento adequado dos alimentos.			
<b>Passo 11:</b> "Oferecer à criança alimentação adequada e saudável também fora de casa"	Instruir sobre a oferta de alimentação adequada e saudável à criança também fora de casa, podendo indicar planejamento de marmita ou lugares para encontrar alimentos adequados e saudáveis.	Orientar sobre o consumo de água fora de casa, mas não traz orientações sobre a alimentação.	Recomendar uso de ultraprocessados fora de casa, como papinhas industrializadas.	Apresentar informações em acordo e desacordo sobre uma mesma recomendação.	Ausência da informação.
<b>Passo 12:</b> "Proteger a criança da publicidade de alimentos"	Instruir que não se estimule o consumo de alimentos vinculados a propagandas, indicando o não uso de celular, televisão, computador antes dos 2 anos.	Orientar que não se estimule a criança a consumir alimentos vinculados a propagandas OU Orientar o não uso de celular, televisão, computador antes dos 2 anos.	Recomendar apenas um limite de tempo para uso de celular, televisão ou computador mesmo antes dos 2 anos.	Apresentar informações em acordo e desacordo sobre uma mesma recomendação.	Ausência da informação.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

<sup>1</sup> Crianças que estão utilizando fórmula, leite de vaca ou leite materno armazenado com quantidade insuficiente são orientadas a começar a alimentação complementar aos 4 meses.<sup>17</sup>

<sup>2</sup> Neste passo, foi considerada apenas a textura por ser o tema central do passo, a continuidade do aleitamento é contemplada em passos anteriores.

<sup>3</sup> O termo "industrializado" foi considerado como sinônimo de ultraprocessado quando presente nos sites.

<sup>4</sup> De maneira explícita ou implícita na forma de preparo da comida do bebê.

## ANÁLISE DA QUALIDADE DOS DADOS

Como indicador da qualidade dos critérios de adequação, foi calculada a concordância inter-avaliadores adotando-se a estatística kappa ajustado para prevalência e viés (PABAK) e intervalo de confiança de 95% por meio do software STATA 14.0, considerando-se os seguintes pontos de corte: 0 = ruim; 0,01 a 0,20 = leve; 0,21 a 0,40 = fraca; 0,41 a 0,60 = moderada, 0,61 a 0,80= substancial, e 0,81 a 1= quase perfeita.<sup>20</sup> Exceto para um dos passos em que a concordância foi moderada (passo 7; PABAK = 0,6) todos os demais tiveram concordância substancial ou quase perfeita, com PABAK variando de 0,71 a 1,0 (Apêndice 2).

## ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram organizados no *Excel* e analisados no *STATA 14.0*. Os sites foram descritos segundo presença e tipos de vínculo, presença de referências e de propaganda e segundo data da última atualização. Em seguida, foram apresentados a frequência e o intervalo de confiança de 95% com que cada passo foi abordado nos *sites*, bem como a distribuição da classificação segundo os critérios de adequação. Optou-se por agregar os critérios 3 (desacordo) e 4 (em contradição) devido à baixa ocorrência de ambos. Por fim, analisou-se a proporção de adequação dos *sites* segundo variáveis descritivas para os três passos mais frequentemente abordados nos sites (passos 1, 2 e 4). Além da maior frequência, a adoção desses passos justifica-se pelo fato de abordarem recomendações amplamente difundidas e presentes na versão anterior do Guia para menores de 2 anos.<sup>15,21,22</sup>

## **RELEVÂNCIA PARA ÁREA PROFISSIONAL**

O presente trabalho é relevante para a área de nutrição em saúde pública ao analisar as informações presentes em *sites* populares à luz das recomendações oficiais e atuais do Ministério da Saúde, o que permite a compreensão da qualidade das informações acessadas em *sites* populares. Essas informações podem ser utilizadas para que tanto os profissionais de saúde, quanto as pessoas que pesquisam sobre saúde possam selecionar *sites* e conteúdo mais confiáveis.

É também importante para identificar lacunas na difusão de informações para promoção da saúde da população, sendo possível, portanto, que tais lacunas sejam exploradas, em formato de ações na Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Tomando como exemplo a grande contradição/inadequação de informações quanto a consistência correta dos alimentos que serão ofertados para a criança, essa poderia ser uma temática abordada em grupos de gestantes ou consultas de puericultura nas unidades básicas de saúde.

Por fim, é clara a importância deste trabalho para identificar a necessidade de criação de instrumentos e ferramentas para disseminação do conteúdo do *Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos* (2019),<sup>17</sup> contribuindo na tomada de decisões acerca da alimentação de crianças menores de 2 anos por pais e cuidadores e, por consequência, na promoção da saúde das crianças brasileiras.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Ministério da Saúde (BR); Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: Crescimento E Desenvolvimento [Internet]. Vol. 33. 2012. Available from:  
[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/caderno\\_33.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf)
2. da Cunha AJLA, Leite ÁJM, de Almeida IS. The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development. *J Pediatr (Rio J)* [Internet]. 2015;91(6):44–51. Available from:  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2015.07.002>
3. Temporão G, Penello M. Determinação social da saúde e ambiente emocional facilitador : conceitos e proposição estratégica para uma política pública voltada para a primeira infancia. *Rev Saúde em Debate* [Internet]. 2010;34:187–200. Available from:  
<https://www.redalyc.org/pdf/4063/406344814003.pdf>
4. Santos CS dos. Principais problemas encontrados pelas mães de crianças entre cinco e oito meses relativos à transição alimentar atendidas em um Serviço de puericultura do Recife [Internet]. Universidade Federal do Pernambuco; 2004. Available from:  
[https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/9708/1/arquivo8699\\_1.pdf](https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/9708/1/arquivo8699_1.pdf)
5. Ministério da Saúde (BR);, Secretaria de Atenção à Saúde;; Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar [Internet]. Ministério Da Saúde Do Brasil. 2015. Available from:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_criancas Aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_criancas Aleitamento_materno_cab23.pdf)
6. UFRJ. Indicadores de aleitamento materno no Brasil. 2020;53(9):1689–99.
7. Ministério da Saúde (BR); Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher - PNDS 2006: Dimensões do Processo Reprodutivo e da Saúde da Criança [Internet]. 2009. Available from:  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds\\_criancas\\_mulher.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_criancas_mulher.pdf)
8. Pizzatto P, Dalabona CC, Correa ML, Neumann NA, César JA. Conhecimento materno sobre alimentação infantil em São Luís, Maranhão, Brasil. *Rev Bras Saúde Matern [Internet]*. 2020;20(1):181–91. Available from:  
[https://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v20n1/pt\\_1519-3829-rbsmi-20-01-0169.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v20n1/pt_1519-3829-rbsmi-20-01-0169.pdf)
9. Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR. Pesquisa sobre o uso das

- tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros: TIC domicílios 2018 [Internet]. São Paulo; 2019. Available from: [https://www.cetic.br/media/docs/publicacoes/2/12225320191028-tic\\_dom\\_2018\\_livro\\_eletronico.pdf](https://www.cetic.br/media/docs/publicacoes/2/12225320191028-tic_dom_2018_livro_eletronico.pdf)
10. Google. Google Trends [Internet]. 2020. Available from: <https://trends.google.com.br/>
  11. Frossard VC, Dias MCM. O impacto da internet na interação entre pacientes: Novos cenários em saúde. Interface Commun Heal Educ. 2016;20(57):349–61.
  12. World Health Organization, (WHO); Food and Agriculture Organization, (FAO). Final Report of the International Conference on Nutrition. Int Conf Nutr. 1992;(December).
  13. World Health Organization, (WHO); Food and Agriculture Organization (FAO). Global Strategy on diet, physical activity and health [Internet]. Vol. 2002. Geneva; 2007. Available from: [https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy\\_english\\_web.pdf?ua=1](https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf?ua=1)
  14. Bortolini GA, Moura AL de P, de Lima AMC, Moreira H de OM, Medeiros O, Diefenthaler ICM, et al. Guias alimentares: estratégia para redução do consumo de alimentos ultraprocessados e prevenção da obesidade. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2019;43:1–6. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51333/v43e592019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  15. Ministério da Saúde (BR), Organização Pan Americana da Saúde (PAHO). Guia alimentar para crianças menores de dois anos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde (BR); 2002. 152 p. Available from: <http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/guiao.pdf>
  16. Ministério da Saúde (BR), Departamento de Atenção Básica. Dez passos para uma alimentação saudável: Guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica [Internet]. Ministério Da Saúde Do Brasil. Brasília; 2013. Available from: [http://www.blog.saude.gov.br/images/arquivos/dez\\_passos\\_alimentacao\\_saudavel\\_guia.pdf](http://www.blog.saude.gov.br/images/arquivos/dez_passos_alimentacao_saudavel_guia.pdf)
  17. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção Primária à Saude, Departamento de Promoção da Saúde. Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos [Internet]. Brasília; 2019. Available from: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia\\_da\\_criancas\\_2019.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_criancas_2019.pdf)

18. Ministério da Saúde (BR); Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira [Internet]. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. 156 p. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf)
19. Gomes Monteiro G da S, Macário de Assis M, Alvim Leite M, Loures Mendes L. Avaliação das informações nutricionais referentes às crianças de até dois anos disponíveis em sites populares. Rev Paul Pediatr [Internet]. 2016;34(3):287–92. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2359348216000282?via%3Dihub>
20. Sim J, Wright CC. The kappa statistic in reliability studies: Use, interpretation, and sample size requirements. Phys Ther. 2005;85(3):257–68.
21. World Health Organization, (WHO). Complementary feeding. Word Health Organization. Geneva; 2002.
22. World Health Organization, (WHO); Organização Pan Americana da Saúde (PAHO). Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child. 2001.

## APÊNDICE

### Apêndice 1: Formulário de coleta de dados

COLETA DE DADOS	
ID do site:	
Data da coleta:	
Página do Google:	
Ordem de aparição:	
Termo em que aparece:	
<b>Etapa 1: Caracterização do site</b>	
1. País de origem:	
2. Última atualização do site: ____ / ____ / ____	
3. Vínculo com empresa/indústria alimentos ou produtos voltados ao público infantil: () Não (0) () Sim (1)	
4. Vínculo com instituição de ensino/pesquisa/órgãos oficiais: () Não (0) () Sim (1)	
5. Presença de referência: () Não (0) () Sim (1)	
a. Referência bibliográfica () Não (0) () Sim (1)	

- b. Profissional de saúde () Não (0) () Sim (1)
6. Presença de propagandas: () Não (0) () Sim (1)
- a. Se sim, qual? \_\_\_\_\_

## **Etapa 2: Adequação com os 12 Passos para uma Alimentação Saudável**

*Passo 1:* Amamentar até 2 anos ou mais, oferecendo somente o leite materno até 6 meses;

- ( ) Não contém a informação (0)
- ( ) Contém a informação de acordo (1)
- ( ) Contém a informação parcialmente de acordo (2)
- ( ) Contém a informação em desacordo (3)

*Passo 2:* Oferecer alimentos in natura ou minimamente processados, além do leite materno, a partir dos 6 meses;

- ( ) Não contém a informação (0)
- ( ) Contém a informação de acordo (1)
- ( ) Contém a informação parcialmente de acordo (2)
- ( ) Contém a informação em desacordo (3)

*Passo 3:* Oferecer água própria para o consumo à criança em vez de sucos, refrigerantes e outras bebidas açucaradas;

- ( ) Não contém a informação (0)
- ( ) Contém a informação de acordo (1)
- ( ) Contém a informação parcialmente de acordo (2)
- ( ) Contém a informação em desacordo (3)

*Passo 4:* Oferecer a comida amassada quando a criança começar a comer outros alimentos além do leite materno;

- ( ) Não contém a informação (0)
- ( ) Contém a informação de acordo (1)
- ( ) Contém a informação parcialmente de acordo (2)
- ( ) Contém a informação em desacordo (3)

*Passo 5:* Não oferecer açúcar nem preparações ou produtos que contenham açúcar à criança até 2 anos de idade;

- ( ) Não contém a informação (0)
- ( ) Contém a informação de acordo (1)
- ( ) Contém a informação parcialmente de acordo (2)
- ( ) Contém a informação em desacordo (3)

*Passo 6:* Não oferecer alimentos ultraprocessados para a criança;

- ( ) Não contém a informação (0)
- ( ) Contém a informação de acordo (1)

- |  |
|--|
| ( ) Contém a informação parcialmente de acordo (2) |
| ( ) Contém a informação em desacordo (3)           |

*Passo 7: Cozinhar a mesma comida para a criança e para a família;*

- |  |
|--|
| ( ) Não contém a informação (0)                    |
| ( ) Contém a informação de acordo (1)              |
| ( ) Contém a informação parcialmente de acordo (2) |
| ( ) Contém a informação em desacordo (3)           |

*Passo 8: Zelar para que a hora da alimentação da criança seja um momento de experiências positivas, aprendizado e afeto junto da família;*

- |  |
|--|
| ( ) Não contém a informação (0)                    |
| ( ) Contém a informação de acordo (1)              |
| ( ) Contém a informação parcialmente de acordo (2) |
| ( ) Contém a informação em desacordo (3)           |

*Passo 9: Prestar atenção aos sinais de fome e saciedade da criança e conversar com ela durante a refeição;*

- |  |
|--|
| ( ) Não contém a informação (0)                    |
| ( ) Contém a informação de acordo (1)              |
| ( ) Contém a informação parcialmente de acordo (2) |
| ( ) Contém a informação em desacordo (3)           |

*Passo 10: Cuidar da higiene em todas as etapas da alimentação da criança e da família;*

- |  |
|--|
| ( ) Não contém a informação (0)                    |
| ( ) Contém a informação de acordo (1)              |
| ( ) Contém a informação parcialmente de acordo (2) |
| ( ) Contém a informação em desacordo (3)           |

*Passo 11: Oferecer à criança alimentação adequada e saudável também fora de casa;*

- |  |
|--|
| ( ) Não contém a informação (0)                    |
| ( ) Contém a informação de acordo (1)              |
| ( ) Contém a informação parcialmente de acordo (2) |
| ( ) Contém a informação em desacordo (3)           |

*Passo 12: Proteger a criança da publicidade de alimentos.*

- |  |
|--|
| ( ) Não contém a informação (0)                    |
| ( ) Contém a informação de acordo (1)              |
| ( ) Contém a informação parcialmente de acordo (2) |
| ( ) Contém a informação em desacordo (3)           |

Fonte: elaborado pelas autoras com base nos “Doze passos para a alimentação saudável” do *Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos* do Ministério da Saúde (2019).



Apêndice 2: Tabela com os valores de concordância inter-avaliadores (*kappa*) calculados para cada passo.

<b>Passo</b>	<b>Kappa (overall)</b>	<b>IC (95%)</b>	<b>PAKAB*</b>	<b>IC (95%)</b>
1	0.68	0.55-0.81	0.73	0.61-0.84
2	0.65	0.51-0.80	0.71	0.59-0.88
3	0.64	0.50-0.78	0.76	0.65-0.87
4	0.70	0.58 - 0.82	0.74	0.62-0.85
5	0.72	0.57-0.86	0.82	0.72-0.91
6	0.86	0.74-0.97	0.92	0.85-0.99
7	0.37	0.20-0.54	0.60	0.48-0.73
8	0.67	0.51-0.83	0.82	0.72-0.92
9	0.70	0.56-0.84	0.80	0.70-0.90
10	0.80	0.63-0.96	0.91	0.83-0.99
11	1.00	1.00-1.00	1.00	1.00-1.00
12	1.00	1.00-1.00	1.00	1.00-1.00

\* Kappa ajustado para prevalência e viés.

Fonte: elaborado pelas autoras