Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

O comportamento alimentar no contexto de acolhimento institucional

Eating behavior in the context of institutional care

Conducta alimentaria en el contexto de la atención institucional

Simone Dora Silva da Silva[1], Lilia Iêda Chaves Cavalcante[1].

RESUMO

Objetivo: Investigar as condições físicas, emocionais e afetivas que permeiam a formação do comportamento alimentar em contextos de acolhimento, bem como suas implicações no desenvolvimento infantil. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a amostra final consistiu em 34 artigos publicados entre 2020 e 2025, selecionados nas bases SciELO, BVS, PubMed e Periódicos Capes, nos idiomas português e inglês, que tinham o texto disponível na íntegra. Utilizou-se a pergunta norteadora e descritores DeCS para a realização do levantamento bibliográfico. **Resultados:** Os resultados evidenciam que a institucionalização precoce está frequentemente associada a déficits antropométricos significativos, como desnutrição crônica e "fome oculta", exacerbados pela ausência de cuidados individualizados e ambientes insalubres. No âmbito relacional, observou-se que práticas alimentares mecanizadas e o distanciamento afetivo dos cuidadores prejudicam a percepção de sinais de fome e saciedade, além de dificultar a formação de vínculos seguros. Em contrapartida, intervenções baseadas em educação nutricional e abordagens sensíveis ao trauma demonstram eficácia na recuperação do crescimento e no bem-estar socioemocional. **Considerações finais:** Conclui-se que a garantia do desenvolvimento pleno de crianças em situação de acolhimento depende de uma tríade fundamental: oferta alimentar equilibrada, formação técnica contínua dos profissionais e estabelecimento de interações responsivas e afetivas.

Palavras-chave: Alimentação infantil, Comportamento alimentar, Orfanatos, Cuidados no lar de adoção, Nutrição da criança.

ABSTRACT

Objective: To investigate the physical, emotional, and affective conditions that permeate the formation of eating behavior in foster care settings, as well as their implications for child development. **Methods:** This is an integrative literature review. The final sample consisted of 34 articles published between 2020 and 2025, selected from the SciELO, BVS, PubMed, and Capes Journals databases, in Portuguese and English, with full text available. A guiding question and DEC descriptors were used to conduct the bibliographic survey. **Results:** The results show that early institutionalization is frequently associated with significant anthropometric deficits, such as chronic malnutrition and "hidden hunger," exacerbated by the absence of individualized care and unhealthy environments. In the relational sphere, it was observed that mechanized feeding practices and the affective distance from caregivers impair the perception of hunger and satiety signals, in addition to hindering the formation of secure attachments. Conversely, interventions based on nutritional education and trauma-sensitive approaches have proven effective in restoring growth and socio-emotional well-being. **Final**

[1] Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém – PA.

SUBMETIDO EM: 4/2026 | **ACEITO EM: 5/2026** | **PUBLICADO EM: 6/2026**

considerations: It is concluded that ensuring the full development of children in foster care depends on a fundamental triad: a balanced diet, continuous technical training for professionals, and the establishment of responsive and affective interactions.

Keywords: Child feeding, Eating behavior, Orphanages, Foster care, Child nutrition.

RESUMEN

Objetivo: Investigar las condiciones físicas, emocionales y afectivas que influyen en la formación de la conducta alimentaria en hogares de acogida, así como sus implicaciones para el desarrollo infantil. **Métodos:** Se trata de una revisión bibliográfica integradora. La muestra final consistió en 34 artículos publicados entre 2020 y 2025, seleccionados de las bases de datos SciELO, BVS, PubMed y Revistas Capes, en portugués e inglés, con texto completo disponible. Se utilizó una pregunta guía y descriptores DEC para realizar la investigación bibliográfica. **Resultados:** Los resultados muestran que la institucionalización temprana se asocia frecuentemente con déficits antropométricos significativos, como desnutrición crónica y "hambre oculta", exacerbados por la ausencia de atención individualizada y entornos insalubres. En el ámbito relacional, se observó que las prácticas de alimentación mecanizadas y la distancia afectiva de los cuidadores perjudican la percepción de las señales de hambre y saciedad, además de dificultar la formación de apegos seguros. Por el contrario, las intervenciones basadas en educación nutricional y enfoques sensibles al trauma han demostrado ser eficaces para restaurar el crecimiento y el bienestar socioemocional. **Consideraciones finales:** Se concluye que garantizar el pleno desarrollo de los niños en acogida familiar depende de una tríada fundamental: una dieta equilibrada, la formación técnica continua de los profesionales y el establecimiento de interacciones receptivas y afectivas.

Palabras-clave: Alimentación infantil, Conducta alimentaria, Orfanatos, Asistencia en hogares de acogida, Nutrición del niño.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil é permeado por influências do ambiente em que a criança se encontra, e envolve uma série de dimensões, dentre elas, o crescimento físico, a maturação neurológica, a formação comportamental, social, afetiva e a evolução da cognição. O processo ocorre a partir de duas dimensões fundamentais: de um lado, a dimensão física que é facilmente mensurável e visível pelo ganho de estatura e peso, denominada crescimento, e de outro, o desenvolvimento em si, que envolve todos os outros desdobramentos que farão parte da evolução desse indivíduo (SILVA CR, et al., 2021; GUERRA LLL e DEL PRETTE ZAP, 2020).

Assume-se, pois, que a primeira infância terá fortes repercussões em curto, médio e longo prazos no desenvolvimento humano, podendo ser percebidas nas fases mais longínquas da vida adulta. Esse período inicial é marcante e as aquisições ocorridas neste momento serão sentidas nas etapas seguintes do desenvolvimento. Este é o caso da alimentação e a formação do comportamento alimentar, o que tem levado inúmeros pesquisadores a buscar entender quais seriam seus efeitos no desenvolvimento desse indivíduo. Sabe-se que a alimentação incidirá nos níveis de crescimento e desenvolvimento desde as idades iniciais, auxiliando na sua maturação fisiológica e neural, oportunizando a formação de um sistema imunológico apto a combater possíveis patógenos e agentes infecciosos (SILVA CR, et al., 2021; ERGANG BC, et al., 2023; GUERRA LLL e DEL PRETTE ZAP, 2020).

De acordo com Ergang BC, et al. (2023) o comportamento alimentar pode ser conceituado como a relação complexa e entrelaçada de fatores fisiológicos como a fome e saciedade, psicológicos que possuem relação com a preferência ou conhecimento ou motivação de comer algo, ambientais como a disponibilidade ou contexto de oferta do alimento ou ainda o local ou as porções e sociais que se relacionam aos costumes e práticas aprendidas sobre o comer e a alimentação, bem como há um papel desempenhado pela genética, como por exemplo, preferência adquirida no início da vida por sabores doces ou salgados.

Dito isso, o ambiente alimentar desponta como um fator importante na formação do comportamento, uma vez que é nesse ambiente que se desenvolvem as relações, as trocas de experiências, se criam memórias e se constrói a estrutura cotidiana das refeições, bem como moldam as escolhas alimentares dessa criança, a partir das trocas vivenciadas nesse ambiente (ALMEIDA SS, et al., 2022; ALVARENGA M, et al., 2021).

No campo dos cuidados com a infância, há situações em que é possível notar a ausência de um núcleo familiar capaz de influenciar de forma constante e consistente a formação do comportamento alimentar, o que pode resultar em prejuízos ao desenvolvimento da criança. Isso porque para a formação de hábitos e comportamentos alimentares, principalmente os que são considerados saudáveis e promotores de desenvolvimento, nota-se que ausência deste núcleo será sentida pela criança (GUERRA LLL e DEL PRETTE ZAP, 2020; ALMEIDA SS, et al., 2022; ALVARENGA M, et al., 2021).

Conhecendo a importância da família e do ambiente, é notório que a privação da convivência no espaço da família de origem, e a precoce e longa permanência em contexto de acolhimento e cuidado substituto, a criança pode acumular prejuízos emocionais e sociais, que poderão dificultar a sua inclusão em outros espaços de convívio como a escola. Além disso, a própria interação com o cuidador que, no contexto institucional, por exemplo, ficará incumbido de prover os cuidados básicos de vestimenta, higiene e alimentação, pode desfavorecer o início e o percurso alimentar desse indivíduo. Igualmente supõe-se que essa ausência pode impactar de forma profunda a relação desta criança com o alimento, acarretando prejuízos no seu comportamento alimentar (MARCHANT M, 2019; GUERRA LLL e DEL PRETTE ZAP, 2020).

A partir do levantamento da literatura, foi possível observar que, embora existam estudos que tratem de alguns aspectos da alimentação de crianças em contextos de acolhimento, tais pesquisas não se concentram especificamente nas formas de alimentação, no ambiente alimentar ou nos aspectos ligados à interação cuidador-criança no momento da alimentação. Diante disso, este estudo propõe investigar a literatura científica com o objetivo de responder à seguinte questão: Quais as condições físicas, emocionais, culturais e afetivas que permeiam a formação do comportamento alimentar no acolhimento familiar ou institucional, e quais suas implicações para o desenvolvimento infantil?

MÉTODOS

Para responder a pergunta norteadora, foi realizada uma revisão integrativa da literatura com caráter descritivo, com abordagem qualitativa, utilizando o protocolo prisma adaptado. Para realização do levantamento dos dados foram utilizados artigos científicos disponíveis nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCielo); Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); PubMed e no portal Periódicos Capes; publicados entre os anos de 2020 a 2025. A busca dos artigos ocorreu no período de agosto a novembro de 2025.

Foram utilizados os seguintes descritores em protuguês: acolhimento institucional; orfanato; abrigo; comportamento alimentar; alimentação infantil; ambiente alimentar; comportamento alimentar infantil; práticas alimentares. Foi suas versões em inglês:orphanages; foster care; residential care; residential child; family care; institution-based care; institutions with; child nutrition; childhood nutrition; children's eating behavior; eating habits; eating behavior; food environment; feeding behavior e o operador booleano AND, para combinar os descritores que se referiam ao processo de acolhimento e os descritores que se referiam ao comportamento alimentar e público da pesquisa, algumas das combinações utilizadas foram: acolhimento institucional AND alimentação infantil; Orphanages AND Child Nutrition; foster care AND childhood nutrition.

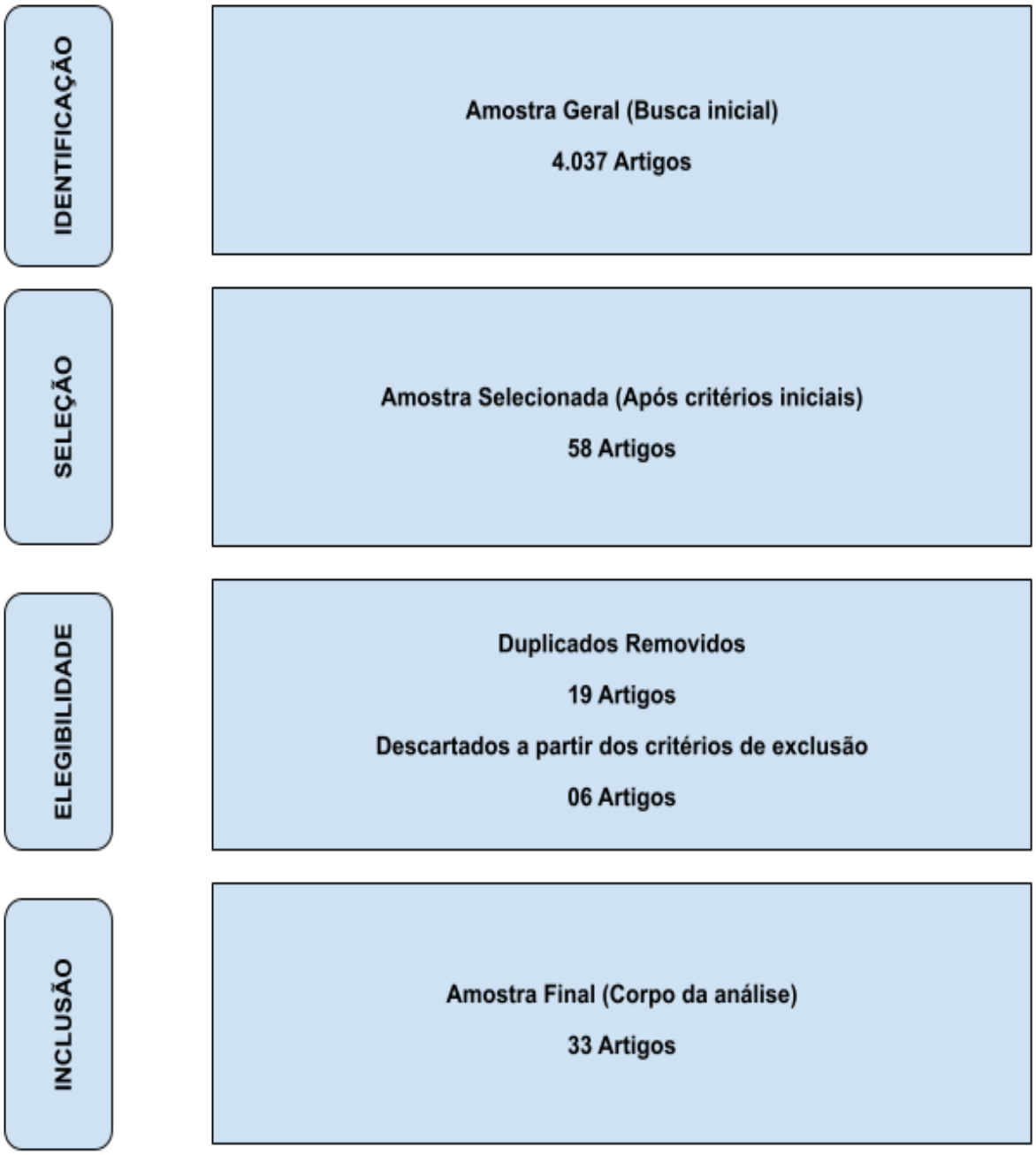
Como critérios de inclusão foram selecionados artigos originais publicados em inglês e português, que responderam à pergunta norteadora deste estudo, artigos que estavam disponíveis na íntegra na modalidade online e apresentaram relação direta com o tema da pesquisa.

Foram excluídos artigos que não realizaram pesquisas em ambientes de acolhimento institucional ou acolhimento familiar, que não possuíam em sua amostra crianças, literatura cinzenta, artigos duplicados, artigos de revisão (integrativa e narrativa), teses, dissertações, monografias, relatos de caso, textos, cartas, artigos não indexados em revistas científicas.

RESULTADOS

Na realização do levantamento de dados, a amostra inicial totalizou 4.037 artigos, dos quais 58 artigos foram selecionados para primeira análise, após a triagem a leitura dos resumos, foi realizado o descarte de 19 artigos duplicados e seis artigos excluídos, a partir dos critérios de exclusão: 2 não realizaram pesquisas em ambientes de acolhimento institucional ou acolhimento familiar, 1 artigo não possuía em sua amostra crianças, 1 artigo era do tipo revisão de literatura, 1 artigo era de texto de opinião, 1 artigo de literatura cinzenta, ficando a amostra final de 33 artigos para análise e discussão.

Figura 1 - Fluxograma de seleção da amostra bibliográfica (Critérios PRISMA).



Fonte: Silva SDS e Cavalcante LIC, 2026.

O **Quadro 1** apresenta de maneira resumida os artigos incluídos na amostra final.

Quadro 1 - Distribuição geral dos artigos selecionados.

N	Autor (Ano)	Local	Foco / Eixo	Achados Físicos e Nutricionais	Condições Afetivas e de Implicação	Conclusões
1	Teferi H e Teshome T (2021)	Etiópia	I. Nutricional	Prevalência de desnutrição crônica e subnutrição.	Impacto significativo da institucionalização precoce.	A prevalência de atraso no crescimento foi alta quando comparada à classificação da OMS. Ser órfão de ambos os pais, a falta de suplementação de vitamina A e a doença nas duas semanas anteriores à pesquisa estiveram associadas à desnutrição.
2	Sewnet SS, et al. (2021)	Etiópia	I. Nutricional	Desnutrição crônica em crianças menores de 5 anos.	Exposição prolongada a carências no orfanato.	A prevalência de desnutrição foi muito alta em comparação com os dados nacionais. O estado de saúde, a frequência das refeições e o estado vacinal foram fatores associados ao atraso no crescimento. O estado vacinal e o escore de diversidade alimentar foram fatores associados à emaciação e ao baixo peso, respectivamente.
3	Acharya SR, et al. (2020)	Nepal	I. Nutricional	Altos índices de má nutrição e fatores de risco associados.	Lacunas no atendimento às necessidades básicas.	A desnutrição é altamente prevalente em crianças que vivem em orfanatos. Idade, etnia, sexo e tempo de permanência no orfanato foram os principais fatores associados à desnutrição em crianças órfãs. A alta prevalência de baixo peso, baixa estatura com magreza e sobrepeso entre as crianças órfãs indica a gravidade do estado geral de saúde dessas crianças.
4	Izuka MO, et al. (2021)	Paquistão	I. Nutricional	Estado nutricional inferior à comunidade local.	Ausência de cuidados individualizados como determinante.	O estado nutricional das crianças que vivem em orfanatos era melhor do que o das crianças que vivem em suas comunidades de acolhimento.
5	Tandoh M e Asamoah M (2022)	Gana	I. Nutricional	Deficiência de iodo, ferro e vitaminas A/B12.	Déficit cognitivo relacionado ao tempo de acolhimento.	A alta prevalência de ingestão inadequada de múltiplos micronutrientes persiste na população estudada. Embora a ocorrência de magreza tenha sido baixa, a ocorrência de atraso no crescimento e deficiência leve de iodo foram motivo de preocupação.
6	Al-Halani AA, et al. (2023)	Iêmen	I. Nutricional	Anemia e desnutrição associadas a parasitoses.	Condições de higiene impactando a absorção de nutrientes.	Alta prevalência de parasitoses intestinais, anemia e desnutrição entre as crianças participantes, o que afeta sua saúde e qualidade de vida.
7	Wojcicki AV, et al. (2020)	EUA	I. Nutricional	Maiores fatores de risco para carências de micronutrientes.	Mesmo sem déficit calórico, a qualidade da dieta é baixa.	Não há diferença nos níveis de vitamina D com base no histórico de acolhimento familiar. Embora o acolhimento familiar por si só não aumente a probabilidade de deficiência de vitamina D, vários fatores de risco para essa população foram identificados.
8	Arega B, et al. (2020)	Etiópia	I. Nutricional	Alta incidência de sarna e desnutrição aguda.	Condições insalubres que impactam o físico.	Há transmissão contínua de sarna entre as crianças do orfanato. Entre os órfãos com sarna, uma porcentagem alarmantemente alta apresentava desnutrição.
9	Sapkota KP, et al. (2023)	Nepal	I. Nutricional	Desnutrição severa em crianças com deficiência.	Falha no suporte físico e alimentar especializado.	Crianças com deficiência são vulneráveis à desnutrição de diversas maneiras. Diferentes tipos de deficiência estão associados a diferentes formas de desnutrição.
10	Makhoul Z, et al. (2024)	Zâmbia	I. Nutricional	Baixo peso e uso de mamadeiras/bicos modificados.	Pobre interação cuidador-bebê na hora de comer.	Uma grande proporção de crianças que vivem em instituições de acolhimento na Zâmbia apresenta alto risco de desnutrição e dificuldades alimentares, contribuindo para o ainda pequeno corpo de literatura sobre crianças em acolhimento institucional, tanto na Zâmbia quanto globalmente.

N	Autor (Ano)	Local	Foco / Eixo	Achados Físicos e Nutricionais	Condições Afetivas e de Implicação	Conclusões
11	Valge M, et al. (2021)	Estônia	I. Nutricional	Supressão do crescimento em orfanatos.	Impacto das rupturas familiares na biologia da criança.	As previsões da hipótese do fenótipo econômico foram parcialmente corroboradas: o crescimento do tronco foi poupado em detrimento do crescimento das pernas; contudo, não foram encontradas evidências de preservação do cérebro.
12	Adeomi AA, et al. (2020)	Nigéria	I. Nutricional	Alta diversidade alimentar, mas altos índices de magreza.	Contradição entre oferta de comida e estado nutricional.	O estudo concluiu que havia uma alta prevalência de atraso no crescimento (62,3%), emaciação (60,6%) e baixo peso (55,9%) entre as crianças que vivem em orfanatos, apesar dos padrões alimentares saudáveis relatados e da alta diversidade alimentar. Há necessidade de intervenções de saúde pública direcionadas a crianças que vivem em orfanatos na Nigéria.
13	Singwa AA, et al. (2022)	Camarões	I. Nutricional	Coexistência de desnutrição e sobrepeso/obesidade.	Ingestão inadequada de proteínas e micronutrientes.	Devem ser direcionados esforços para educar os cuidadores dos orfanatos sobre o planejamento e preparo de refeições, a fim de aumentar a ingestão de micronutrientes na dieta das crianças e melhorar sua saúde.
14	Farid MF, et al. (2024)	Paquistão	I. Nutricional	Escassez no consumo de laticínios e proteína animal.	Necessidade de programas preventivos urgentes.	A região central do Punjab apresentou a maior taxa de desnutrição em comparação com as regiões norte e sul do Punjab. As deficiências de micronutrientes foram mais acentuadas nos orfanatos da região sul do Punjab.
15	Arcot A, et al. (2023)	EUA	I. Nutricional	Prevalência de anemia igual à população geral.	Monitoramento preventivo no sistema de foster care.	A prevalência de anemia em crianças de seis meses a dez anos de idade, acolhidas ou adotadas pelo sistema de assistência social da Pensilvânia, está dentro da taxa nacional de anemia infantil nos EUA. A probabilidade de vários diagnósticos relevantes de desenvolvimento e comportamento foi maior entre as crianças diagnosticadas com anemia do que entre as crianças sem o diagnóstico.
16	Islam MS, et al. (2023)	Bangladesh	I. Nutricional	Relação entre comportamento de higiene e estado nutricional.	Exposição a cargas de doenças infecciosas por higiene precária.	É necessária uma abordagem integrada para combater a extensão da desnutrição entre órfãos. Os professores de orfanatos devem receber treinamento adequado para que possam cuidar da saúde física e mental das crianças órfãs.
17	Fernández L, et al. (2020)	Internacional	I. Nutricional	Altos índices de atraso de crescimento e evidente magreza em crianças com deficiência.	Vulnerabilidade agravada pela institucionalização e deficiência física.	Este estudo evidenciou uma associação entre desnutrição e deficiência mental e física (emaciação e atraso no crescimento, respectivamente). Há também evidências fracas, porém significativas, de uma relação entre baixo peso e o sexo masculino. Diferentes tipos e graus de desnutrição estiveram significativamente relacionados à presença de deficiência em crianças institucionalizadas.
18	Riaz M, et al. (2021)	Paquistão	I. Nutricional	Expressivo baixo peso e escassez no consumo de laticínios e proteína animal.	Relação positiva entre dieta pobre e quadros de desnutrição severa.	Crianças e adolescentes institucionalizados correm o risco de desenvolver desnutrição devido a restrições financeiras e à falta de conhecimento dos cuidadores, o que pode levar a problemas de saúde.
19	Silveira AC, et al. (2021)	Brasil	I. Nutricional	Níveis elevados de cortisol e estresse tóxico.	Comportamento alimentar inadequado por desregulação.	A maioria das crianças apresentava hábitos alimentares pouco saudáveis. As concentrações de cortisol encontradas neste estudo sugerem uma desregulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal.

N	Autor (Ano)	Local	Foco / Eixo	Achados Físicos e Nutricionais	Condições Afetivas e de Implicação	Conclusões
20	Moura GG, et al. (2022)	Brasil	II. Relacional	Cuidados focados apenas na parte biológica.	Conflito apego x distanciamento e falta de vínculo.	A privação do colo e do contato físico prejudica a construção de vínculos afetivos e o suporte emocional necessário ao desenvolvimento do bebê, evidenciando que a falta de proximidade restringe as trocas comunicativas e a estabilidade socioemocional.
21	Ito SI e Azevedo VS (2024)	Brasil	II. Relacional	Desenvolvimento social positivo.	Prática centrada na atenção humanizada e vínculos.	Os resultados mostraram que as práticas estão congruentes com as diretrizes propostas pelas políticas públicas, mas, destaca-se a necessidade de formação continuada para discutir especificidades do cuidado, e estratégias para avaliação das atividades desenvolvidas.
22	Cox R, et al. (2024)	Austrália	II. Relacional	Melhora na alimentação e atividade física.	Estabilidade, segurança e previsibilidade no cuidado.	O estudo demonstra que o programa HEALing Matters foi eficaz em transformar a rotina de jovens em acolhimento, promovendo hábitos saudáveis, atividades físicas e um cuidado sensível ao trauma. Os resultados reforçam a importância do desenvolvimento profissional contínuo dos cuidadores para garantir a estabilidade e o bem-estar dos acolhidos.
23	Czelusniak CB, et al. (2023)	Brasil	II. Relacional	Negligência do suporte emocional no acolhimento.	Necessidade de um olhar biopsicossocial nas políticas.	Os resultados tensionam ecologicamente a interação nos processos proximais presentes no desenvolvimento humano. É destacada as implicações das práticas institucionais de uma casa-abrigo e o desenvolvimento infantil, visando o cuidado integral dos acolhidos.
24	Agatha AU, et al. (2020)	Nigéria	II. Relacional	Ganhos físicos e bioquímicos após intervenção.	Estratégias em locais de vulnerabilidade socioeconômica.	Alta prevalência de anemia e deficiência de zinco entre as crianças em idade escolar nos orfanatos estudados. O padrão alimentar predominante nos diferentes orfanatos também era inadequado e inaceitável para alimentar crianças em fase de crescimento.A dieta à base de feijão-mungo provavelmente melhorou as características físicas e bioquímicas das crianças em idade escolar estudadas.
25	DeLacey E, et al. (2022)	Diversos	II. Relacional	Práticas inadequadas de alimentação e baixo peso.	Necessidade de avaliar a aceitação da criança.	Além da nutrição, o momento das refeições é apontado como um pilar essencial para o desenvolvimento infantil e a criação de vínculos, sendo urgente oferecer suporte individualizado, capacitar cuidadores e realizar avaliações rotineiras, especialmente para crianças com deficiência, visando preencher uma lacuna crítica na saúde e no bem-estar desse público.
26	Eilat-Adar S, et al. (2021)	Sri Lanka	III. Intervenção	Diminuição do stunting (baixa estatura).	Aconselhamento nutricional melhora a saúde global.	Uma única intervenção de educação nutricional, adaptada culturalmente e implementada pelos cuidadores locais, pode reduzir o atraso no crescimento em órfãos em um ano.
27	Samuel FO, et al. (2021)	Nigéria	III. Intervenção	Aumento da diversidade alimentar e oferta de refeições.	Educação nutricional para equipes técnicas.	A educação nutricional sobre alimentação complementar levou, de fato, a uma melhoria no conhecimento e nas práticas dos cuidadores em orfanatos. Com o aumento do conhecimento, houve um aumento na prática.
28	Mahanta P, et al. (2022)	Índia	III. Intervenção	Anemia e problemas de higiene pessoal (cáries).	Problemas comportamentais e psicossociais associados.	Crianças órfãs, especialmente aquelas que vivem em orfanatos, correm o risco de desnutrição e apresentam problemas comportamentais e psicossociais. A avaliação frequente de sua saúde física e mental para a detecção precoce, prevenção e intervenção oportuna é fundamental.

N	Autor (Ano)	Local	Foco / Eixo	Achados Físicos e Nutricionais	Condições Afetivas e de Implicação	Conclusões
29	Leroy JL, et al. (2025)	Meta-análise	III. Intervenção	Recuperação física e de crescimento (catch-up).	O ambiente familiar/adoção favorece o desenvolvimento	A recuperação do crescimento linear em crianças menores de 5 anos é biologicamente possível quando o ambiente ao qual as crianças são expostas é aprimorado de forma profunda e abrangente.
30	Mitchell V, et al. (2025)	Scoping Review	III. Intervenção	Dificuldade em estabelecer aleitamento materno.	Falta de apoio e medo de contaminação do leite.	Facilitar a amamentação não é priorizado quando um bebê é colocado em acolhimento familiar e os direitos à amamentação de mães e bebês exige atenção urgente em políticas e diretrizes para facilitar a alimentação infantil segura e centrada na pessoa.
31	Green R, et al. (2022)	Austrália	III. Intervenção	Melhora em hábitos e atividade física.	Treinamento focado em suporte socioemocional.	O programa HEALing Matters é altamente eficaz por alinhar as necessidades dos jovens aos valores e objetivos das instituições de acolhimento. Ao capacitar cuidadores em saúde, nutrição e atividades físicas, o programa transformou o ambiente institucional em um espaço de práticas saudáveis e desenvolvimento de autonomia para a vida independente.
32	Singh DK, et al. (2021)	Índia	III. Intervenção	Problemas físicos por precária higiene pessoal.	Necessidade de educação em saúde nas instituições.	A maioria das crianças que vivem em orfanatos apresentava bom estado nutricional. A maioria das crianças apresentava doenças de pele e cáries dentárias devido à higiene pessoal precária. Mesmo a prevalência de anemia entre as crianças foi ligeiramente inferior aos dados nacionais.
33	McCall RB, et al. (2022)	Diversos	III. Intervenção	Melhores índices de crescimento físico.	Cuidadores responsivos geram melhor comportamento.	As crianças que foram suficientemente expostas às enfermarias totalmente reformuladas nos primeiros meses de vida apresentaram aumentos substanciais no crescimento físico, incluindo uma criança com deficiência. As melhorias foram positivas, mas menos acentuadas, para as crianças que iniciaram a intervenção no segundo ano de vida.

Fonte: Silva SDS e Cavalcante LIC, 2026.

DISCUSSÃO

Para compreender o fenômeno do acolhimento institucional, os estudos selecionados foram organizados em três eixos temáticos, oportunizando um aprofundamento dos aspectos que permeiam e influenciam a formação do comportamento alimentar na infância.

Estado nutricional e perfil antropométrico

Nos estudos analisados, foi possível observar que a institucionalização precoce exerce um impacto significativo e duradouro nos índices antropométricos infantis, com uma prevalência de desnutrição significativamente maior em comparação a crianças que residem com seus núcleos familiares. Os estudos conduzidos por Teferi H e Teshome T (2021) nos Centros de acolhimento da Etiópia, Sewnet SS, et al. (2021) em orfanatos em Addis Abeba, e Acharya SR, et al. (2020) no Nepal, mostraram que a desnutrição crônica é habitualmente encontrada em crianças institucionalizadas, como resultado de exposição prolongada de carências nutricionais. O estudo de Izuka MO, et al. (2021) reforça essas conclusões, na medida em que demonstraram que crianças vivendo em Instituições apresentam um estado nutricional consideravelmente inferior quando comparados aos seus pares da comunidade local. Para esses autores, existem evidências consistentes de que, além da disponibilidade de alimentos, a estrutura organizacional das instituições e a ausência de cuidados individualizados podem ser determinantes para o déficit de crescimento observado nessas populações.

No estudo conduzido em Gana (TANDOH M e ASAMOAH M, 2022) as crianças apresentaram deficiência de iodo, vitamina A, vitamina B12 e ferro, observou-se discrepâncias de grau de deficiência de iodo, quando comparado o tempo de permanência da criança no ambiente institucional, com uma relação positiva de aumento da deficiência desse nutriente quanto maior o tempo de institucionalização. Há uma especial preocupação quanto a deficiência desse micronutriente, uma vez que algumas das consequências listadas na literatura são: implicações no desempenho cognitivo e psicomotor, atrasos intelectuais, desempenho acadêmico reduzido e atraso no desenvolvimento pondero-estatural.

A má nutrição e a insegurança alimentar também podem ser observadas em estudos desenvolvidos em países de elevado rendimento. Investigações realizadas nos sistemas de acolhimento da Pensilvânia (ARCOT A, et al., 2023) avaliaram a prevalência de anemia em crianças em lares adotivos ou adotadas, constatou-se que ela é semelhante à prevalência de anemia na população geral dos EUA. No estudo ocorrido em Minnesota (WOJCICKI AV, et al., 2020) demonstram que crianças em *foster care* (acolhimento familiar) quando comparadas a crianças vivendo com seus familiares, apesar de não apresentarem diferenças significativas de deficiência de Vitamina D, essa população apresentou maiores fatores de risco para o desenvolvimento de carências nutricionais, tais achados apontam que mesmo na ausência de déficit calórico, a qualidade da dieta pode favorecer o aparecimento de carências de micronutrientes, evidenciando a importância da qualidade da gestão institucional na oferta de alimentos adequados.

Outro ponto evidenciado nos estudos foi a prevalência da “fome oculta” decorrente da má nutrição, Al-Halani AA, et al. (2023), Islam MS, et al. (2023), e Arega B, et al. (2020) expõem que condições de higiene nos ambientes de acolhimento, possuem relação com o estado nutricional das crianças acolhidas, na medida em que estas acabam por ficar expostas a maiores cargas de doenças infecciosas e verminoses, fator que pode interferir diretamente na absorção de nutrientes essenciais nesta fase do desenvolvimento, impactando significativamente o desenvolvimento cognitivo e imunológico destas crianças e perpetuando quadros como anemia e desnutrição nesta população.

Em seu estudo, Fernández L, et al. (2020) investigou o estado nutricional de crianças com e sem deficiência institucionalizadas, a partir dos dados antropométricos, observando em seus achados que as crianças com deficiência apresentavam índices elevados de atraso de crescimento, baixo peso e evidente magreza. Corroborando com seus achados, Sapkota KP, et al. (2023) investigou quais os aspectos que poderiam estar associados à desnutrição em uma população de crianças que apresentavam alguma deficiência, constatando que na cidade no Nepal, as crianças com deficiência institucionalizadas apresentam índices de desnutrição significativamente mais graves do que seus pares sem deficiência nas mesmas

instituições, reforçando a lacuna na capacidade de atendimento a necessidades alimentares e de suporte físico especializadas, apontando que dentre os grupos vulneráveis, a deficiência se torna mais um fator de risco a saúde e desenvolvimento destes indivíduos.

O cenário apresentado por Makhoul Z, et al. (2024), demonstrou que crianças acolhidas em ambientes institucionais possuem maior incidência de baixo peso, baixa estatura, quadros de anemia e apontou para números expressivos de dificuldades na alimentação, na medida em que ainda se utilizam práticas pouco producentes de alimentação dessa população como por exemplo uso de mamadeira, bicos modificados e pobre interação entre o cuidador e a criança, em suas considerações, pontuou que os achados de seus estudos, podem subsidiar a elaboração de políticas públicas e reformas programáticas com impacto mais efetivo, para a melhoria das condições de saúde das crianças que vivem em encolhimento na Zâmbia.

Estudos atuais como Riaz M, et al. (2021) e Farid MF, et al. (2024) na região do Paquistão, constataram em seus achados que crianças vivendo em acolhimento possuem números expressivos de baixo peso, baixo crescimento, e escassez no consumo de alimentos como laticínios e proteína animal, apresentam relação positiva com quadros de desnutrição nessa população, bem como deficiências de micronutrientes, destacando que o trabalho preventivo bem como a implementação de programas nutricionais, pode possibilitar melhores condições de saúde para essas crianças. Para além destes achados, Arega B, et al. (2020), expôs incidências significativas de diagnósticos de sarna em crianças, e ainda associados, quadros de atraso de crescimento e desnutrição aguda, o que pode apontar para condições insalubres nestes espaços de acolhimento.

Outrossim, Valge M, et al. (2021), na Estônia, compararam dois grupos de crianças - as que viviam em orfanatos e o grupo controle que vivia com famílias biparentais, concluindo que crianças em situação de acolhimento possuíam maiores chances de supressão do crescimento, concluindo que diferentes rupturas familiares, ocasiona diferentes impactos quando se avaliam o crescimento de crianças que vivem afastadas de suas famílias de origem.

Por sua vez, Adeomi AA, et al. (2020), na Nigéria, avaliaram a diversidade e padrões alimentares, bem como estado nutricional das crianças vivendo em ambiente de acolhimento, identificando uma alta diversidade alimentar, contudo também apresentavam índices elevados de magreza, baixo peso e baixa estatura. Estudo semelhante foi realizado em Camarões (SINGWA AA, et al., 2022) e apresentaram resultados análogos, com crianças tendo maiores índices de baixo peso, atraso de crescimento, em contraste foi constatado índices significativos de sobrepeso/obesidade, quanto a ingestão alimentar, foi observado o consumo inadequados de proteínas, ingestão energética e laticínios, além de ingestão inadequada de micronutrientes essenciais como vitamina A, cálcio e ferro. Do mesmo modo, Silveira AC, et al. (2021), identificaram em seus estudos que as crianças possuíam comportamentos alimentares inadequados, apresentaram níveis de cortisol mais elevados, principalmente na presença de doenças e desregulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, que pode ter forte relação com a dificuldade de absorção de nutrientes de forma adequada pelo corpo, acarretando em uma desregulação e afetando diretamente o crescimento e desenvolvimento.

As pesquisas vêm demonstrando que apesar da institucionalização ser considerada uma medida de caráter protetiva, visando o interesse superior da criança, ainda falha em garantir condições adequadas para o crescimento e desenvolvimento, principalmente nessa fase crucial da infância.

A dimensão relacional e o ambiente do cuidado

As práticas de cuidado, a partir do olhar dos cuidadores institucionais, em seu estudo Moura GG, et al. (2022) destaca o conflito que permeiam essa relação, entre o apego e o distanciamento do cuidador para com a criança, os autores evidenciam que esse conflito parte de uma questão histórico cultural, da necessidade de afastamento físico dos acolhidos, evitando a formação de vínculos, o que inviabiliza para o bebê trocas emocionais afetivas, diminui a oportunidade do brincar e das trocas comunicativa. Este cenário dialoga com o estudo de Czelusniak CB, et al. (2023) que destaca que os atos de cuidados se concentram em torno do cuidado físico das crianças acolhidas, sendo deixado de lado por diversas vezes o cuidado e suporte emocional, os autores destacam a importância do olhar biopsicossocial para essa nova situação vivenciada

pela criança que se vê afastada de sua família de origem em um espaço completamente estranho, havendo a necessidade ainda de se pensar no âmbito de políticas públicas mais efetivas com diretrizes que contemplem as realidades locais e regionais bem como se apoiem nos princípios do desenvolvimento humano.

Levando em consideração as práticas de acolhimento, em seu estudo Ito SI e Azevedo VS (2024) realizado no Sul do Brasil, observaram uma prática mais centrada na atenção humanizada e na integralidade de cuidados, oportunizando aos acolhidos a construção de vínculos afetivos e desenvolvimento social positivo. Percepções semelhantes do envolvimento do cuidador institucional de forma mais efetiva na vida dos acolhidos, traz resultados benéficos ao desenvolvimento global destas crianças, na análise de implementação do Programa *HEALing Matters* ocorrido no sistema de acolhimento da Austrália (COX R, et al., 2024), que visa promover estilos de vida mais saudáveis a partir de atividades promovidas pelos cuidadores dos espaços de acolhimento, foi possível observar em seus achados, a melhora da alimentação, prática de atividade física e rotinas consistentes, com o intuito de garantir ao acolhido o sentimento de previsibilidade, segurança e estabilidade.

Ao realizar uma análise do ambiente alimentar, é preciso compreender como um local onde se desenvolvem atividades diversas, para além da ingestão do alimento, frisando esta importância, Agatha AU, et al. (2020) revela que em ambientes cuja vulnerabilidade socioeconômica está presente, a utilização de estratégias alimentares específicas pode promover ganhos para a população de orfanatos, os achados desse estudo demonstraram ganhos físicos e bioquímicos após a intervenção. Contrastando com este cenário, DeLacey E, et al. (2022) propôs analisar as formas de alimentação da criança em espaços de acolhimento, observando em seus achados, dados como baixo peso e dificuldades de alimentação, observou que são comuns práticas inadequadas de alimentação como utilização de mamadeiras e bicos artificiais modificados, reforçando uma alimentação mais mecanizada o que distancia o cuidador da criança, dificultando as percepções por parte do cuidador, por exemplo, dos sinais de fome e saciedade e ainda da satisfação no momento da alimentação por parte da criança, o que acarreta riscos à saúde e nutrição destas população, bem como acometimento de deficiências nutricionais, sendo necessário avaliar de forma frequente práticas alimentares garantindo assim sua qualidade e aceitação por parte da criança, proporcionando um desenvolvimento pleno e seguro.

Estes estudos trazem uma nova perspectiva sobre a importância do papel do cuidador institucional, no desenvolvimento biopsicossocial dos acolhidos, na medida que ações como escuta sensível, atividades pedagógicas humanizadas, criação de vínculos e práticas responsivas, auxiliam na construção de um ambiente promotor do desenvolvimento das crianças em contexto de acolhimento.

Estratégias de intervenção, recuperação e políticas de proteção

A alimentação demonstra ter um impacto determinante nas condições de saúde e desenvolvimento de crianças, para poder proporcionar uma alimentação de qualidade, o conhecimento sobre os alimentos é fundamental, partindo desse pressuposto Eilat-Adar S, et al. (2021) realizou um estudo com a população residente do orfanato localizado no Sri Lanka, e constatou que após a intervenção e aconselhamento nutricional, as crianças apresentaram melhoras nas condições de saúde e desenvolvimento.

Similar aos achados de Eilat-Adar S, et al. (2021), foi realizado na Nigéria (SAMUEL FO, et al., 2021) uma intervenção com o objetivo de treinar as equipes técnicas das instituições de acolhimento, promovendo educação nutricional, e ao final foi possível observar melhoras quanto a frequência de oferta de refeições, aumento da diversidade alimentar e melhoria de dieta oferecida, demonstrando que o conhecimento técnico sobre alimentação, beneficia diretamente as crianças que se encontram em acolhimento institucional.

Nessa direção, Green R, et al. (2022) avaliaram a implementação do programa *HEALing Matters* (Alimentação Saudável, Vida Ativa Importa) nas instituições de acolhimento da Austrália, a fim de verificar o que seria útil e funcional aplicado a essa realidade, seus achados demonstraram que houve melhora nos hábitos alimentares, na prática de atividade física, além de treinamento da equipe técnica para garantir o suporte socioemocional a ser oferecido a essa população acolhida.

Nos estudos desenvolvidos por Mahanta P, et al. (2022) e Singh DK, et al. (2021), puderam ser observados o acometimento de doenças de pele e cáries decorrentes das precárias condições de higiene pessoal, reiterando a necessidade do desenvolvimento de programas de educação em saúde que visem garantir práticas de higiene mais adequadas, Mahanta P, et al. (2022) destaca ainda que além de quadros de anemia, problemas comportamentais e psicossociais também puderam ser observados com maior incidência nessa população enfatizando a necessidade de avaliação frequente da saúde física e mental desses indivíduos.

O estudo de Leroy JL, et al. (2025) destacou que crianças que são adotadas ou passam pelo acolhimento familiar, possuem melhores chances de recuperação de saúde física e desenvolvimental, demonstrando que o ambiente pode favorecer o desenvolvimento positivo. Similarmente, crianças que têm a oportunidade de ser acolhidas em espaços preparados tecnicamente com cuidadores mais responsivos e afetivos, apresentam melhores índices de crescimento físico e melhores comportamentos socioemocionais (MCCALL RB, et al., 2022).

Nesse sentido, Mitchell V, et al. (2025) também demonstraram em seus achados, a dificuldade de estabelecer o aleitamento materno, quando os bebês estão afastados de suas famílias, mesmo em ambientes característicos do acolhimento familiar, demonstram preocupações com a oferta de leite humano por conta do risco de contaminações, bem como falta de apoio e dificuldades de garantir essa fonte alimentar, destacando a necessidade de melhores políticas de saúde, a fim de garantir uma alimentação adequada desde o início da vida desses indivíduos.

Em suma, programas e intervenções educativas no ambiente do acolhimento institucional, têm demonstrado benefícios ao longo do tempo, seja no aperfeiçoamento do conhecimento dos técnicos sobre os aspectos científicos e nutricionais que permeiam a alimentação, seja na mudança de postura do cuidador em relação às crianças no sentido de atender e acolher as demandas socioemocionais, seja na melhoria das condições de saúde e desenvolvimento dos indivíduos acolhidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora o acolhimento institucional seja uma medida protetiva, a literatura aponta que o ambiente do acolhimento apresenta riscos intrínsecos ao desenvolvimento infantil, como o estresse tóxico e prevalências globais preocupantes de desnutrição crônica, baixo peso e deficiências de micronutrientes. Essa vulnerabilidade nutricional transcende a mera oferta biológica de alimentos, estando profundamente associada à precariedade do ambiente alimentar e à despersonalização do cuidado, onde a escassez de suporte afetivo e vínculos seguros perpetua desfechos desfavoráveis à saúde e ao crescimento. Para reverter esse cenário complexo a consolidação de uma tríade baseada em alimentação equilibrada, formação técnica dos cuidadores e fortalecimento de vínculos afetivos é fundamental para garantir que a institucionalização cumpra seu papel de proteção e promova, de fato, o desenvolvimento pleno do acolhido.

REFERÊNCIAS

1. ACHARYA SR, et al. Malnutrition and associated factors with nutritional status among orphan children: An evidence-based study from Nepal. International Journal of Child Health and Nutrition, 2020; 9(3): 125-132.
2. ADEOMI AA, et al. Eating pattern, dietary diversity and nutritional status of children and adolescents residing in orphanages in Southwestern Nigeria. Journal of Community Medicine and Primary Health Care, 2020; 32(1): 59-69.
3. AGATHA AU, et al. Effects of Staple-based Mungbean Diets on the Physical and Biochemical Characteristics of School Children (5-12 Years) in Selected Orphanage Homes in Imo State. Journal of Food and Nutrition Sciences, 2020; 8(4): 96-102.
4. AL-HALANI AA, et al. Prevalence of intestinal parasites, malnutrition, anemia and their risk factors among orphaned children in Sana'a City, Yemen. Universal Journal of Pharmaceutical Research, 2023; 8(4): 32-39.

5. ALMEIDA SS, et al. Psicobiologia do comportamento alimentar. 2ª ed. Rio de Janeiro-RJ: Rubio, 2022; 145-153.
6. ALVARENGA M, et al. Ciência do comportamento alimentar. 1ª ed. Santana de Parnaíba-SP: Manole, 2021; 129-150.
7. ARCOT A, et al. Iron status, development, and behavior in young children in the Pennsylvania foster care system. PLoS ONE, 2023; 18(8): e0289951.
8. AREGA B, et al. High levels of scabies and malnutrition amongst orphans referred to a hospital in Addis Ababa, Ethiopia. The Journal of Infection in Developing Countries, 2020; 14(06.1): 48S-52S.
9. COX R, et al. Implementing the HEALing Matters program in residential out-of-home care: Evaluation of carers' commitment to promoting healthy lifestyle behaviours. Australian Journal of Social Issues, 2024; 59(3): 705-728.
10. CZELUSNIAK CB, et al. Implicações da prática profissional no acolhimento institucional de crianças: perspectiva de cuidadoras. Psicologia: Ciência e Profissão, 2023; 43: e251630.
11. DELACEY E, et al. Feeding practices of children within institution-based care: A retrospective analysis of surveillance data. Maternal & child nutrition, 2022; 18(3): e13352.
12. EILAT-ADAR S, et al. Nutritional Intervention at a Girl's Orphanage in Sri Lanka Decreased Stunting after One Year. Health, 2021; 13: 60-67.
13. ERGANG BC, et al. Duração da amamentação e comportamentos alimentares na primeira infância: uma revisão sistemática. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2023; 23: e20220074.
14. FARID MF, et al. Malnutrition and associated risk factors in orphanages in Punjab, Pakistan: an analytical study. BMJ Nutrition, Prevention & Health, 2024; 7(2): e000974.
15. FERNÁNDEZ L, et al. Anthropometric assessment of Nepali children institutionalized in orphanages. Children, 2020; 7(11): 217.
16. GREEN R, et al. Implementing a healthy lifestyle program in residential out-of-home care: What matters, what works and what translates? Health & Social Care in the Community, 2022; 30(6): 2392-2403.
17. GUERRA LLL, DEL PRETTE ZAP. Habilidades Sociais e Problemas de Comportamento de Crianças sob Acolhimento Institucional. Psico-USF, 2020; 25(2): 273-284.
18. ISLAM MS, et al. Hygiene behaviors and nutritional status of children living in orphanages in Bangladesh. Int J Community Med Public Health, 2023; 10(6): 2010-2014.
19. ITO SI, AZEVÊDO VS. Narrativas de educadores sociais sobre práticas no acolhimento institucional. Estudos de Psicologia (Campinas), 2024; 41: e220051.
20. IZUKA MO, et al. Nutritional status of under-five children living in orphanages compared with their counterparts living with their families in host communities in Lagos State. Journal of Community Medicine and Primary Health Care, 2021; 33(1): 76-88.
21. LEROY JL, et al. Adoption or placement in foster care and catch-up in linear growth and development: A meta-analysis of individual participant data. Advances in Nutrition, 2025; 16(4): 100395.
22. MAHANTA P, et al. Evaluation of physical and mental health status of orphan children living in orphanages in Sonitpur district of Assam: A cross-sectional study. BMC pediatrics, 2022; 22(1): 722.
23. MAKHOUL Z, et al. The nutritional and feeding status of children living in selected residential child care facilities in Zambia: implications for programs and policies. Frontiers in Public Health, 2024; 12: 1331907.
24. MARCHANT M. Memória e infância: Reflexões sobre o acolhimento institucional. Clínica & Cultura, 2019; 8(2): 95-107.
25. MCCALL RB, et al. Case report: Improving quality of care in Kazakhstan institutions. Frontiers in Psychology, 2022; 13: 944729.
26. MITCHELL V, et al. Supporting breastmilk feeding for infants in foster care: A scoping review. Maternal & Child Nutrition, 2025; 19(2): e13810.
27. MOURA GG, et al. "Quem não pega, não se apega"? Interações e vínculos com bebês acolhidos. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 2022; 38.
28. RIAZ M, et al. Nutritional status assessment of orphanage children in Rawalpindi. Pakistan Armed Forces Medical Journal, 2021; 71(6).

29. SAMUEL FO, et al. Complementary feeding knowledge and practices of caregivers in orphanages improved after nutrition education intervention in Ibadan, Nigeria. Open Journal of Nursing, 2021; 11: 642-652.
30. SAPKOTA KP, et al. Accommodation and disability-specific differences in nutritional status of children with disabilities in Kathmandu, Nepal: A cross-sectional study. BMC Public Health, 2023; 23(1): 315.
31. SEWNET SS, et al. Undernutrition and Associated Factors among Under-Five Orphan Children in Addis Ababa, Ethiopia, 2020: A Cross-Sectional Study. Journal of Nutrition and Metabolism, 2021; 2021(1): 6728497.
32. SILVA CR, et al. Desenvolvimento infantil da criança institucionalizada. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2021; 15-15.
33. SILVEIRA AC, et al. Toxic stress, health and nutrition among Brazilian children in shelters. BMC pediatrics, 2021; 21(1): 112.
34. SINGH DK, et al. Health Status of Children Residing at Orphanages in Rural Karnataka. J Med Sci Health, 2021; 7(2): 43-6.
35. SINGWA AA, et al. Nutritional status and eating habits of children in orphanages in Bamenda (North West Cameroon). Int J Nutr Food Sci, 2022; 11(2): 30-37.
36. TANDOH M, ASAMOAH M. The magnitude of hidden hunger and cognitive deficits among children living in orphanages in Kumasi, Ghana. Advances in Public Health, 2022; 2022(1): 9684785.
37. TEFERI H, TESHOME T. Magnitude and associated factors of undernutrition among children aged 6–59 months in Ethiopian orphanage centres. Pediatric Health, Medicine and Therapeutics, 2021; 141-150.
38. VALGE M, et al. Anthropometrics of Estonian children in relation to family disruption: Thrifty phenotype and Trivers–Willard effects. Evolution, Medicine, and Public Health, 2021; 9(1): 276-286.
39. WOJCICKI AV, et al. Vitamin D deficiency in a Minnesota-based foster care population: A cross sectional study. Children and youth services review, 2020; 119: 105611.