

# INTRODUÇÃO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Pabline Souza de França<sup>1</sup>  
Mariana Martins Moreira<sup>2</sup>  
Marília Cândido Fideles<sup>3</sup>  
Maria das Graças Freitas de Carvalho<sup>4</sup>

## RESUMO

A introdução precoce de alimentos ultraprocessados na dieta de crianças menores de 2 anos tem sido um tema crescente de preocupação devido aos potenciais impactos na saúde infantil. Esta revisão de literatura busca explorar os efeitos dessa prática, destacando os riscos associados ao desenvolvimento nutricional e ao aumento de doenças crônicas na infância. Revisar a literatura sobre a introdução de alimentos ultraprocessados na dieta de crianças menores de 2 anos e seus impactos na saúde e no desenvolvimento. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com busca nas bases de dados *Lilacs*, *SciELO*, *PubMed* e *Capes Periódicos*, entre setembro e novembro de 2024. Foram incluídos artigos científicos, disponíveis na íntegra, em português e inglês, que respondessem à questão norteadora: quais os impactos da introdução de alimentos ultraprocessados na dieta de crianças menores de 2 anos? Os descritores utilizados foram: alimentos ultraprocessados, alimentação complementar e aleitamento materno. Critérios de exclusão incluíram duplicidade nas bases de dados, teses, dissertações e cartas editoriais. A introdução precoce de alimentos ultraprocessados esteve associada à baixa escolaridade materna, multiparidade e baixa renda familiar. O consumo desses alimentos elevou os riscos de obesidade, doenças crônicas e desenvolvimento inadequado em crianças. Estratégias educativas direcionadas a famílias e profissionais de saúde são essenciais para reduzir a exposição precoce a alimentos ultraprocessados, promovendo hábitos alimentares saudáveis e contribuindo para o crescimento e bem-estar infantil.

**Palavras-chave:** Alimentos ultraprocessados. Alimentação complementar. Aleitamento materno.

## INTRODUCTION OF ULTRA-PROCESSED FOODS IN CHILDREN UNDER 2 YEARS OF AGE: A LITERATURE REVIEW

### ABSTRACT

The early introduction of ultraprocessed foods in the diet of children under 2 years old has become an increasing concern due to its potential impacts on child health. This literature review aims to explore the effects of this practice, highlighting the risks associated with nutritional development and the rise of chronic diseases in childhood. The purpose of this study was to review the literature on the introduction of ultraprocessed foods in the diet of children under 2 years old and their impacts on health and development. An integrative literature review was conducted, with searches in the *Lilacs*, *SciELO*, *PubMed*, and *Capes Periodicals* databases, between September and November 2024. Scientific articles, available in full text, in Portuguese and English, that answered the guiding question—what are the impacts of introducing ultraprocessed foods into the diet of children under 2 years old?—were included. The descriptors used were: ultraprocessed foods, complementary feeding, and breastfeeding. Exclusion criteria included duplicates in the databases, theses, dissertations, and editorial letters. The early introduction of ultraprocessed foods was associated with low maternal education, multiparity, and low family income. The consumption of these foods increased the risks of obesity, chronic diseases, and inadequate development in children. Educational strategies aimed at families and healthcare professionals are essential to reduce early exposure to ultraprocessed foods, promoting healthy eating habits and contributing to children's growth and well-being.

**Keywords:** Ultraprocessed foods, complementary feeding, breastfeeding.

---

<sup>1</sup> Centro Universitário Araguaia, e-mail: [pabline30sf@gmail.com](mailto:pabline30sf@gmail.com)

<sup>2</sup> Centro Universitário Araguaia, e-mail: [coordnutricao@uniaraguaia.edu.br](mailto:coordnutricao@uniaraguaia.edu.br)

<sup>3</sup> Centro Universitário Araguaia, e-mail: [marilia.candido@uniaraguaia.edu.br](mailto:marilia.candido@uniaraguaia.edu.br)

<sup>4</sup> Instituto Federal Goiano, e-mail: [maria.freitas@ifgoiano.edu.br](mailto:maria.freitas@ifgoiano.edu.br)

## INTRODUÇÃO

A introdução da alimentação complementar é compreendida pela inserção de alimentos nutritivos, sólidos ou líquidos em conjunto com o aleitamento, que geralmente ocorre a partir dos seis meses de vida da criança (Siqueira et al., 2022). O objetivo dessa prática é atender as necessidades nutricionais do lactente visto que a partir dessa fase, o leite materno já não é suficiente. A recomendação da Organização Mundial da Saúde é de que esse processo seja iniciado aos seis meses percorra até os 23 meses de idade, por ser um período em que as crianças estão em constante desenvolvimento e que estão aprendendo a se alimentar (WHO, 2023).

O Caderno de Atenção Básica nº 23, publicado pelo Ministério da Saúde do Brasil, destaca que o marco de seis meses é especialmente relevante porque a criança já desenvolveu habilidades motoras e fisiológicas que permitem a alimentação. Pode-se destacar o reflexo de protrusão da língua, que facilita a deglutição e a capacidade de manter a cabeça erguida, possibilitando assim, a oferta de alimentos. Além disso, o surgimento dos primeiros dentes facilita a mastigação e a criança começa a demonstrar interesse visual pelos alimentos. Dessa forma, além de complementar as necessidades nutricionais, a introdução alimentar é uma oportunidade para promoção de hábitos alimentares saudáveis (Brasil, 2015).

Segundo Moreira et al., (2023) a formação desses hábitos alimentares saudáveis durante a introdução alimentar é crucial para a saúde futura da criança. Esse processo, no entanto, depende diretamente do conhecimento da família sobre alimentação infantil. A rede familiar deve estar bem informada sobre aspectos como consistência dos alimentos, quantidade adequada, qualidade nutricional e cuidados higiênicos.

Um estudo realizado em dois centros de saúde do Distrito Federal sobre o conhecimento das mães em relação à alimentação complementar revelou que apenas 34% sabiam identificar os grupos alimentares corretos para uma criança de seis meses, enquanto 72% desconheciam a forma mais adequada de oferecer os alimentos. Esse desconhecimento, muitas vezes, leva à introdução precoce de alimentos inadequados, como os ultraprocessados (Fiamenghi; Mello; Almeida, 2020).

Giesta et al. (2019) destaca que a introdução precoce de determinados alimentos está ligada a problemas como anemia, sobrepeso e alergias alimentares, além de impactos negativos na microbiota intestinal e no desenvolvimento cognitivo, o que pode aumentar o risco de doenças crônicas como Diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e obesidade. Dessa forma, é aconselhável evitar produtos como refrigerantes, sucos industrializados, salgadinhos, embutidos e doces na dieta infantil.

Considerando os avanços das grandes indústrias que incentivam o consumo de alimentos ultraprocessados e as escolhas feitas no ambiente familiar, é fundamental entender os efeitos da introdução desses alimentos para crianças menores de 2 anos. A oferta de alimentos industrializados pode causar desfechos negativos na saúde das crianças a longo prazo. Além disso, é importante buscar estratégias de prevenção para evitar a formação de hábitos alimentares prejudiciais (Porto et al., 2022).

Portanto o objetivo deste estudo foi revisar a literatura sobre como a introdução de alimentos ultraprocessados na dieta de crianças menores de 2 anos, impacta a saúde e desenvolvimento infantil.

## MATERIAL E MÉTODOS

### Estratégia de Busca

Para a realização desta revisão, foi feita uma busca bibliográfica utilizando os seguintes bancos de dados: *Lilacs*, *Scielo*, *Pubmed* e *Capes Periódicos*. A seguinte estratégia de busca foi usada: ((alimentos ultraprocessados) AND (alimentação complementar) AND (aleitamento materno)). A busca foi realizada no período entre setembro a novembro de 2024.

## Elegibilidade

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para a seleção dos artigos: artigos de natureza científica, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês que responderam a questão norteadora de pesquisa: Quais os impactos da introdução de alimentos ultraprocessados na dieta de crianças menores de 2 anos? ou que contivessem dados sobre a introdução alimentar de alimentos ultraprocessados. Os critérios de exclusão foram: duplicidade nas bases de dados, teses, dissertações e carta editorial. As referências dos estudos localizados nas bases de dados também foram rastreadas para localizar outras pesquisas de potencial interesse ao assunto estudado.

O número de artigos resgatados a partir da estratégia de busca nas bases de dados pesquisadas encontram-se descritos no Quadro 1.

**Quadro 1.** Sistematização de busca eletrônicas de dados *Lilacs*, *Scielo*, *Pubmed* e *Capex Periódicos*.

Base de Dados	Descritores	Total
<i>Lilacs</i>	Alimentação ultraprocessados AND Alimentação complementar AND Aleitamento materno	13
<i>Scielo</i>	Alimentação ultraprocessados AND Alimentação complementar AND Aleitamento materno	3
<i>Pubmed</i>	Alimentação ultraprocessados AND Alimentação complementar AND Aleitamento materno	56
Capex Periódicos	Alimentação ultraprocessados AND Alimentação complementar AND Aleitamento materno	8
Total		80

## Seleção de Estudo

Para identificação e seleção dos artigos, foi realizada a leitura dos títulos e posteriormente dos resumos. Após seleção inicial, realizou-se uma nova análise mais criteriosa de todas as publicações na íntegra, e foram determinados os estudos a serem incluídos. O gerenciamento das referências selecionadas para leitura do texto completo, assim como o rastreamento de títulos e resumos e a identificação de duplicatas, foi realizado por meio do software *Mendeley*, versão 1.19.5.

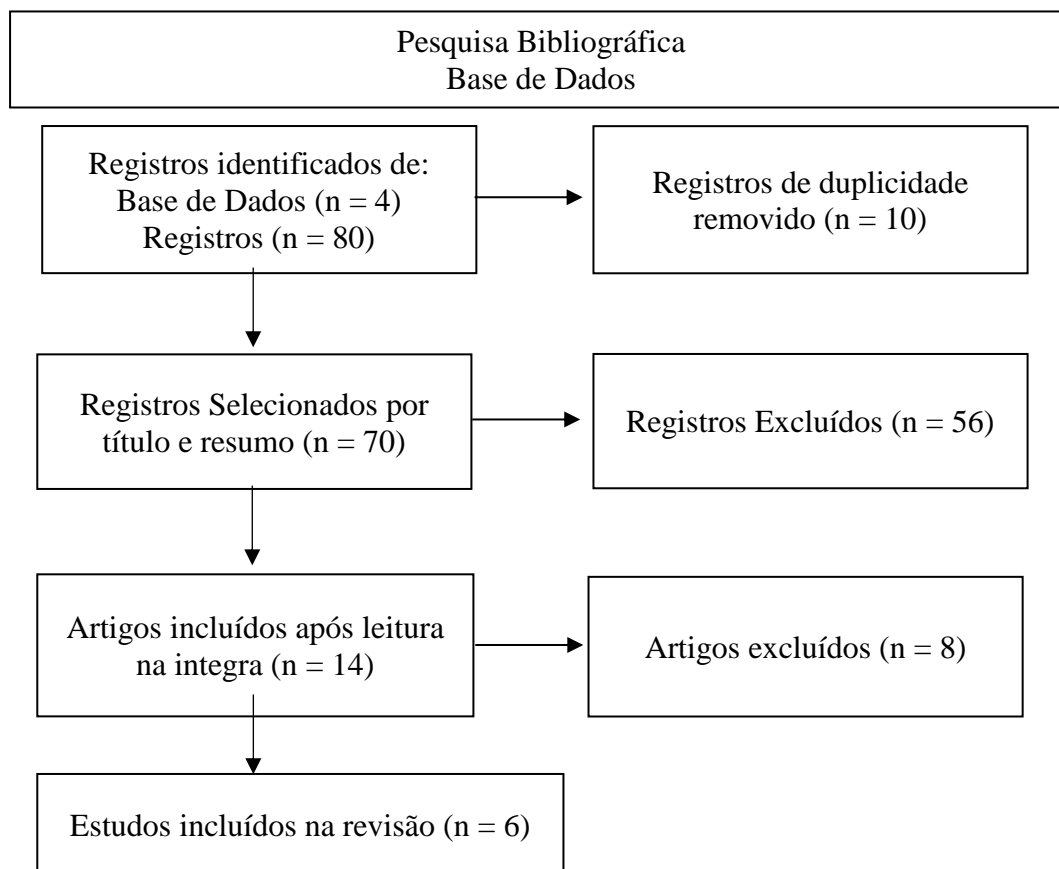
## Coleta de Dados

Para a coleta de dados dos artigos selecionados foram realizadas extração de informações como o autor principal, o ano de publicação, a revista em que foi publicada e o tipo de estudo. Além disso, foram identificados o tema central do trabalho, o objetivo principal, o número de participantes incluídos, a faixa etária da amostra, o local onde a pesquisa foi realizada e os principais resultados apresentados. Esses dados foram organizados de forma sistemática em uma planilha *Excel* para facilitar a interpretação e a comparação entre os estudos.

## RESULTADOS e DISCUSSÃO

Após as buscas com os descritores foram encontrados 80 artigos, sendo selecionados 6 que abordaram a introdução alimentar de alimentos ultraprocessados a crianças menores de 2 anos (Figura 1) seguindo os critérios de seleção, bem como as principais características dos estudos.

**Figura 1.** Diagrama de fluxo para identificação e seleção dos estudos.



Os resultados detalhados de cada estudo encontram-se no Quadro 2.

**Quadro 2.** Introdução alimentar de alimentos ultraprocessados a crianças menores de 2 anos segundo estudos selecionados.

<b>Autor/ Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Revista</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>País realizado</b>	<b>Nº de participantes /idade</b>	<b>Resultados</b>
Szostak et al./2023	Práticas de alimentação complementar de crianças de seis meses a dois anos de idade assistidas na Atenção Primária à	Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN	Transversal	Brasil	51 crianças / 6 meses a 2 anos	Os resultados mostraram que 41,2% das famílias tinham renda inferior a dois salários mínimos. A média de idade das mães era de 28,68 anos, com escolaridade média de 10,59 anos. A

	Saúde em uma área rural					<p>maioria das crianças era do sexo masculino (62,7%), e 64,7% receberam amamentação exclusiva por quatro meses ou mais. A ingestão de alimentos saudáveis, como frutas, legumes, carnes, ovos, feijão, tubérculos, cereais e raízes, foi frequente, mas o consumo de alimentos ultraprocessados, doces e salgados, também foi significativo. A baixa escolaridade materna esteve associada a maior consumo de ultraprocessados, enquanto o trabalho não remunerado da mãe atuou como fator de proteção. A alimentação com alimentos in natura demanda mais tempo para preparo, desde a escolha até o cozimento, ao contrário dos ultraprocessados, que são de consumo imediato.</p>
Giesta et al./2019	Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação	Ciência e Saúde Coletiva	Transversal	Brasil	300 pares de mães e crianças / 4 a 24 meses	Fatores associados à maior introdução de alimentos ultraprocessados (AUP) incluem baixa escolaridade materna (39,3%), multiparidade

	de crianças menores de dois anos					(62,7%) e renda familiar reduzida (classe C, 65,5%). Os AUP mais consumidos foram bolacha (65,7%), gelatina (62,3%) e queijo petit suisse (58,3%). A baixa escolaridade materna e a renda insuficiente estiveram diretamente relacionadas ao aumento do consumo de AUP, assim como a idade e a multiparidade. Apenas 19,6% das mães receberam orientação de um nutricionista, sendo a maioria aconselhada por pediatras ou outros profissionais de saúde, com mais da metade (53,7%) das consultas realizadas em unidades básicas de saúde (UBS).
Souza et al./2020	Caracterização da alimentação de crianças menores de 24 meses em unidades da estratégia saúde da família	Revista Paulista de Pediatria	Transversal	Brasil	283 crianças / Menores de 24 meses	A duração média do aleitamento materno exclusivo foi de 3 meses, e o aleitamento materno geral durou, em média, 19 meses. Alimentos in natura ou minimamente processados, como frutas e vegetais, foram introduzidos por volta dos 6 meses, exceto ovos,

						<p>leite e café, que foram incluídos após os 12 meses. Ingredientes culinários, como óleo e sal, foram incorporados por volta dos 6 meses, enquanto o açúcar foi introduzido, em média, aos 7 meses. Produtos processados e ultraprocessados, como fórmulas infantis, biscoitos e alimentos industrializados para bebês, começaram a ser ofertados entre 7 e 8 meses. Para crianças de 6 a 11,9 meses, alimentos ultraprocessados como biscoitos (23,8%), pão (21,2%) e alimentos infantis (35%) foram consumidos regularmente (<math>\geq 5</math> vezes/semana). Entre 12 e 23,9 meses, o consumo regular de biscoitos aumentou para 31,2%, pão para 57,5% e alimentos infantis para 48,7%.</p>
Carvalho et al/2020	Fatores associados aos padrões alimentares no segundo semestre de vida	Ciência e Saúde Coletiva	Transversal	Brasil	378 crianças /6 a 12 meses	Os padrões alimentares das crianças analisadas variaram entre os 6 e 12 meses. Aos 6 meses, o Padrão 1 incluía apenas leite materno; o Padrão

						2, fórmulas lácteas e outros alimentos; e o Padrão 3, leite de vaca e outros alimentos, com crianças com excesso de peso apresentando 3,69 vezes mais chance de pertencer ao Padrão 2 (IC95% 1,13-12,07). Aos 12 meses, o Padrão 1 era composto por leite materno, pão, carne e sucos, e o Padrão 2, por fórmulas lácteas, leite de vaca e alimentos sólidos, sendo associado ao uso de mamadeira (4,51 vezes; IC95% 2,01-10,13) e ao baixo comprimento para idade (3,28 vezes; IC95% 1,50-7,16).
Barros et al./2022	Práticas alimentares em crianças de 0 a 24 meses	Research, Society and Development	Transversal	Brasil	25 crianças / 0 a 24 meses	Na amostra estudada, 72% das crianças eram do sexo feminino e 28% masculino, com a faixa etária predominante entre 6 e 24 meses (61,1%). A maioria das crianças nasceu a termo (88%) e 94,4% das mães passaram por parto cirúrgico. A classe socioeconômica das famílias foi predominantemente de classe D/E (94,4%), com 41,4% das mães



						<p>exercendo atividade remunerada. Aos 6 meses, todas as crianças estavam sendo amamentadas ao peito, e 71,4% receberam fórmula infantil. A introdução alimentar ocorreu, em sua maioria, aos 6 meses (63,6%), com as frutas sendo o primeiro alimento oferecido (63,6%). Entre 6 e 24 meses, 54,6% das crianças consumiram açúcar, leite e derivados, e 27,3% consumiram refrigerantes, além de 45,5% que ingeriram salgadinhos.</p>
Silva et al./2021	Percepções e práticas intergeracionais de mulheres quilombolas sobre aleitamento materno e alimentação infantil, Goiás, Brasil	Cadernos de Saúde Pública	Estudo de caso exploratório qualitativa	Brasil	12 mães e 4 avós / 21-30 e 44-74 anos	O aleitamento materno é altamente valorizado na comunidade por ser visto como saudável, econômico e uma prática tradicional. No entanto, dificuldades iniciais, como tipo e local do parto, podem prejudicar essa prática. A percepção de "pouco leite" leva à introdução precoce de chás e substitutos,

						afetando a exclusividade do leite materno. A complementação alimentar, frequentemente iniciada após os seis meses, inclui fórmulas infantis e alimentos ultraprocessados. Nesse cenário, as avós têm um papel central, tanto no cuidado direto das crianças quanto na transmissão de práticas culturais relacionadas à alimentação infantil.
--	--	--	--	--	--	--

Conforme apresentado no Quadro 2, os estudos analisados foram realizados no Brasil entre 2019 e 2023, com predominância de estudos transversais. Esses trabalhos abordaram a alimentação infantil, destacando a introdução alimentar e aspectos relacionados às práticas alimentares na primeira infância, evidenciando padrões importantes ligados à nutrição complementar e à amamentação em diferentes contextos sociais e culturais.

Szostak et al. (2023) destacaram a importância do aleitamento materno exclusivo por pelo menos quatro meses em uma comunidade rural de Itaiópolis, SC, onde observou-se a adoção de uma dieta relativamente balanceada, composta por frutas, verduras, carnes e leguminosas. Embora tenha sido identificado um consumo alto de alimentos saudáveis, também foi verificado um elevado consumo de alimentos ultraprocessados (AUP). Além disso, a ingestão de bebidas adoçadas foi de 72,5%, indicando dificuldades na promoção de comportamentos saudáveis. Nesse contexto, a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), lançada em 2012, visa reforçar o incentivo ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável, capacitando profissionais da saúde para orientar as famílias na Atenção Básica. A estratégia busca garantir práticas alimentares mais saudáveis, principalmente para crianças menores de dois anos (Brasil, 2015).

Em alinhamento com esses achados Giesta et al. (2019) exploraram fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados (AUP) em crianças menores de dois anos e identificaram que a baixa escolaridade materna, multiparidade, renda familiar estão fortemente ligados à escolha desses alimentos. A vulnerabilidade estrutural, especialmente em lares chefiados por mulheres solteiras ou separadas, agrava a situação, pois muitas mães, sobrecarregadas financeiramente e sem apoio, acabam optando por alternativas mais baratas, porém menos nutritiva (Bento et al., 2015).

No estudo de Giesta et al. (2019) ainda destacam que apenas 19,6% das mães relataram ter recebido orientação nutricional de nutricionistas, sendo a maioria das informações fornecidas por pediatras, o que reforça a necessidade de melhorar a cobertura e a qualidade

desse aconselhamento. Esse cenário aponta para a importância da ampliação do acesso ao aconselhamento nutricional, especialmente nas unidades básicas de saúde, como forma de ajudar as famílias a fazerem escolhas alimentares mais saudáveis.

Além disso, Souza et al. (2020) observaram que, em crianças atendidas nas unidades de Estratégia Saúde da Família, a introdução de alimentos in natura, como arroz, feijão, carne, legumes e frutas, são amplamente introduzidos até os 12 meses, enquanto alimentos ultraprocessados como biscoitos e achocolatados são introduzidos tardiamente, mas continuam a fazer parte da alimentação até os 24 meses. Nesse sentido, a Estratégia Nacional para a Alimentação Complementar Saudável (ENPACS) busca fornecer orientação para a introdução de alimentos saudáveis, promovendo a conscientização e fornecendo suporte às famílias em relação às melhores práticas alimentares (Brasil, 2015).

Já Carvalho et al. (2020) analisaram padrões alimentares no segundo semestre de vida, e destacaram a relação entre o uso de fórmulas lácteas e o risco de excesso de peso em crianças, bem como o impacto negativo da introdução de mamadeiras e da alimentação inadequada sobre o crescimento linear. Essa associação destaca os impactos negativos da introdução inadequada de alimentos ultraprocessados. Além disso, no Brasil, existe um código internacional de comercialização de substitutos do leite materno, que motivou a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL), onde é uma medida importante para regulamentar a promoção de produtos como fórmulas infantis e papinhas industrializadas, com o intuito de proteger o aleitamento materno e reduzir o impacto de práticas alimentares inadequadas (Brasil, 2015).

Barros et al. (2022) contribuíram com a análise de práticas alimentares em crianças de até 24 meses em um contexto socioeconômico desfavorável, indicando que, embora frutas sejam frequentemente os primeiros alimentos introduzidos, o consumo de açúcar, refrigerantes e salgadinhos se torna significativo após os 6 meses, mesmo em famílias de classes D/E.

Com a nova regulamentação sobre rotulagem nutricional estabelecidas pela RDC nº 429/2020 da Anvisa que está em vigor desde 2022, servem como um impulsionador para o incentivo a escolhas alimentares saudáveis. Dentre as ações estão novos selos de embalagem em formato de lupa para alimentos que contêm altos níveis de açúcar, gorduras saturadas e sódio (Anvisa, 2020). Outra medida importante é a de não permitir imagens de desenhos e caracteres brilhantes para produtos destinados ao público infantil que tenham altos níveis calóricos e baixo nutrientes, aumentando a conscientização do consumidor e incentivando escolhas alimentares mais saudáveis.

Por fim, Silva et al. (2021) abordaram a percepção intergeracional de mulheres quilombolas sobre aleitamento e alimentação infantil, ressaltando a valoração positiva do aleitamento materno como prática cultural, saudável e econômica. No entanto, dificuldades relacionadas ao tipo de parto e a percepção de "pouco leite" levaram à introdução precoce de chás e substitutos, comprometendo a exclusividade do leite materno. As avós desempenham papel central na manutenção das práticas alimentares tradicionais, influenciando tanto positivamente quanto negativamente os padrões alimentares. Essa realidade reforça a necessidade de políticas públicas e programas como a EAAB, que busquem apoiar as famílias e garantir a prática do aleitamento materno exclusivo, além de promover a alimentação complementar saudável (Brasil, 2015).

## CONCLUSÃO

A análise sobre a introdução de alimentos ultraprocessados em crianças menores de 2 anos revela que, embora tenham sido observados avanços em algumas áreas, a exposição precoce a esses produtos continua sendo um problema de saúde pública alarmante. A oferta de biscoitos, salgadinhos e bebidas adoçadas já nos primeiros meses de vida tem contribuído

significativamente para o aumento de problemas como obesidade infantil, doenças crônicas não transmissíveis, alterações na microbiota intestinal e prejuízos ao desenvolvimento cognitivo.

Fatores socioeconômicos e culturais, como baixa escolaridade materna, multiparidade e renda familiar insuficiente, destacam-se como determinantes críticos para a introdução precoce de alimentos não saudáveis. Embora o aleitamento materno e o consumo de alimentos in natura sejam reconhecidos como pilares fundamentais para uma nutrição adequada, a adoção de hábitos saudáveis enfrenta obstáculos significativos, como a desinformação das famílias e a forte influência da indústria alimentícia por meio de estratégias de marketing agressivas.

Diante desse cenário, torna-se urgente a implementação de estratégias multifacetadas, incluindo ações educativas nos serviços de saúde, capacitação de profissionais e políticas públicas que restrinjam a publicidade de alimentos ultraprocessados direcionada ao público infantil. Somente com um esforço conjunto entre governo, sociedade e setor privado será possível garantir um futuro mais saudável para as próximas gerações, promovendo a alimentação adequada e reduzindo os impactos negativos dos ultraprocessados na saúde infantil.

## REFERÊNCIAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n.º 429, de 8 de outubro de 2020. **Rotulagem nutricional de alimentos embalados**. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 9 out. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-429-de-8-de-outubro-de-2020-282070599>. Acesso em: 29 jan. 2025.

BARROS, A. A.; MOURA, K. C. F.; SANTOS, M. E. R.; PINHEIRO, A. C. M.; MORAES, K. F. Práticas alimentares em crianças de 0 a 24 meses. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 17, p. e28111738544, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i17.38544>.

BENTO, I. C.; ESTEVES, J. M. M.; FRANÇA, T. E. Alimentação saudável e dificuldades para torná-la uma realidade: percepções de pais/responsáveis por pré-escolares de uma creche em Belo Horizonte/MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 8, p. 2389–2400, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.20142014>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. 152 p. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia\\_nacional\\_promocao\\_aleitamento\\_materno.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_promocao_aleitamento_materno.pdf). Acesso em: 29 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Cadernos de Atenção Básica, n. 23, 2. ed., p. 95–96, Brasília, DF, 2015. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf). Acesso em: 29 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2ed.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf). Acesso em: 29 jan. 2025.

CARVALHO, C. A.; FONSECA, P. C. A.; PRIETO, I. F.; PEIXOTO, M. R.; SANTOS, L. C. Fatores associados aos padrões alimentares no segundo semestre de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 449–459, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.11602018>.

FIAMENGHI, V.; MELLO, E.; ALMEIDA, C. Complementary feeding: what do we know? **Residência Pediátrica**, v. 10, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.residenciapediatrica.com.br/detalhes/405/complementary-feeding--what-do-we-know->. Acesso em: 29 jan. 2025.

GIESTA, J. M.; ZIEGLER, D. R.; CESA, C. C.; MACHADO, B. C.; FISBERG, M. Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 7, p. 2387–2397, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.14262017>.

PORTO, J. P.; BEZERRA, V. M.; NETTO, M. P.; ROCHA, D. S. Introdução de alimentos ultraprocessados e fatores associados em crianças menores de seis meses no sudoeste da Bahia, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 5, p. 2087–2098, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.03802021>.

MOREIRA, J. M. A.; BARBOSA, M. F.; FEBRONE, R. R.; CASTRO, C. S.; PEREIRA, L. S.; RITO, R. V. V. F. Promoting adequate and healthy food in early childhood education: a systematic review. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 23, p. e20220238, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202300000238-en>. Acesso em: 29 jan. 2025.

SILVA, P. O.; GUBERT, M. B.; SILVA, A. K. P.; PEREIRA, L. L.; SANTOS, L. M. P.; BUCCINI, G. Intergenerational perceptions and practices in breastfeeding and child feeding among quilombola women in Goiás State, Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 10, p. e00148720, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00148720>.

SIQUEIRA, I. M. B. J.; GODINHO, A. P. K.; OLIVEIRA, E. C. V.; MADRUGA, F. P.; TACONELI, C. A.; ALMEIDA, C. C. B. Consumo de grupos de alimentos e fatores associados em crianças de 6 a 23 meses. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 40, p. e2021080, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2021080>.

SOUZA, J. P. O.; FERREIRA, C. S.; LAMOUNIER, D. M. B.; PEREIRA, L. A.; RINALDI, A. E. M. Characterization of feeding of children under 24 months in units cared by the Family Health Strategy. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 38, p. e2019027, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2019027>.

SZOSTAK, S.; SZOSTAK, K.; DALLAZEN, C. Práticas de alimentação complementar de crianças de seis meses a dois anos de idade assistidas na Atenção Primária à Saúde em uma área rural. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, v. 14, n. 1, p. 1–16, 2023. Disponível em: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/879>. Acesso em: 29 jan. 2025.

WHO – World Health Organization. **Guideline for complementary feeding of infants and young children 6-23 months of age**. Geneva, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240068506>. Acesso em: 29 jan. 2025.