

IMPACTOS DA ALIMENTAÇÃO NA SAÚDE DA CRIANÇA NA FASE DE INTRODUÇÃO ALIMENTAR.

IMPACTS OF FOOD ON CHILDREN'S HEALTH DURING THE FOOD INTRODUCTION PHASE.

Marianna de Oliveira Rodrigues Mendes, Tamires dos Santos Araújo, Tássia do Vale Cardoso Lopes

Universidade Católica de Santos, Centro de Ciências Sociais Aplicadas e Saúde, Curso de Nutrição

E-mail para contato: mariannarodrigues02@gmail.com

RESUMO – A introdução alimentar é um período crucial para a formação de hábitos que previnem anemia ferropriva, hipovitaminose A e excesso de peso. Este estudo avaliou os impactos das práticas alimentares na introdução alimentar sobre o desenvolvimento físico, cognitivo e emocional de crianças por revisão integrativa na PubMed (jan/2024 – mai/2025) incluindo 17 estudos analisados. Práticas adequadas como amamentação exclusiva até 6 meses e oferta gradual de alimentos variados associaram-se a melhor crescimento e desenvolvimento. Por outro lado, o consumo precoce de ultraprocessados e baixa oferta de ferro estão relacionados aos riscos nutricionais. Conclui-se que a qualidade da introdução alimentar é fundamental para a saúde infantil, exigindo orientação adequada aos pais e cuidadores.

Palavras-chave: Comportamento alimentar; Nutrição da criança; Desenvolvimento infantil; Obesidade; Insegurança alimentar.

ABSTRACT – The introduction of solid foods is a crucial period for developing habits that prevent iron deficiency anemia, vitamin A deficiency, and excess weight. This study evaluated the impacts of dietary practices during the introduction of solid foods on the physical, cognitive, and emotional development of children through an integrative review in PubMed (January 2024–May 2025), including 17 studies. Appropriate practices such as exclusive breastfeeding for up to 6 months and gradual introduction of a variety of foods were associated with better growth and development. On the other hand, early consumption of ultra-processed foods and low iron intake are associated with nutritional risks. The conclusion is that the quality of solid foods is fundamental to child health, requiring appropriate guidance for parents and caregivers.

Keywords: Eating behavior; Child nutrition; Child development; Obesity; Food insecurity.

1 INTRODUÇÃO

A nutrição é fundamental em todas as fases da vida, mas especialmente na infância, período em que os hábitos alimentares moldam a saúde futura. A introdução alimentar (IA) marca a transição do leite materno para alimentos sólidos e semissólidos a partir dos seis meses de idade, respeitando os marcos de desenvolvimento infantil (Brasil, 2019). Esses marcos, segundo o CDC (2024), incluem controle de cabeça e pescoço, capacidade de sentar-se com pouco apoio, redução do reflexo de extrusão e início do movimento de mastigação. Assim, a evolução cognitiva da criança permite progressivamente a oferta de diferentes texturas.

De acordo com Dos Santos et al. (2023), a IA ocorre de forma gradual: alimentos amassados aos seis meses, texturas mais firmes entre sete e oito meses, e, dos nove aos onze meses, a possibilidade de consumir a comida da família, com atenção apenas ao tamanho dos pedaços. Embora o aleitamento materno siga sendo recomendado até os dois anos, a introdução de alimentos sólidos garante energia e nutrientes necessários para o crescimento. Contudo, esse processo traz desafios para cuidadores, como recusa alimentar e resistência a novos sabores (Brasil, 2019). Uma alimentação insuficiente ou inadequada durante a IA pode comprometer o desenvolvimento físico e cognitivo e aumentar o risco de doenças futuras (Koletzko et al., 2019; Dos Santos et al., 2023). No Brasil, ainda coexistem carências como anemia ferropriva e hipovitaminose A (SBP, 2021), ao mesmo tempo em que cresce a prevalência de doenças crônicas relacionadas ao excesso de nutrientes, incluindo obesidade, hipertensão e diabetes tipo 2 (Santos et al., 2020). Isso reforça a necessidade de uma introdução alimentar planejada para reduzir riscos de deficiências e de sobrepeso.

A anemia ferropriva é a deficiência nutricional mais comum, ocorrendo quando a ingestão de ferro não supre necessidades em fases de crescimento acelerado, como a infância (Chaparro et al., 2019). Essencial para funções neurológicas, imunológicas e produção de hemoglobina, sua deficiência causa cansaço, palidez e atraso no desenvolvimento. No Brasil, a prevalência em crianças menores de sete anos é de 33% (SBP, 2021), sendo prevenível com carnes, ovos, peixes e suplementação profilática de ferro em lactentes (Brasil, 2022). A hipovitaminose A, frequente em países em desenvolvimento, compromete crescimento, imunidade e visão, podendo levar à cegueira noturna e maior mortalidade infantil (Hodge et al., 2023). Fontes incluem fígado, leite, ovos, peixes e vegetais ricos em betacaroteno. A prevenção envolve

educação alimentar e suplementação em menores de cinco anos (Stevens et al., 2015; Miranda et al., 2023).

O excesso de peso infantil está relacionado à antecipação da IA e ao consumo precoce de alimentos ultraprocessados (SBP, 2023). Crianças amamentadas por mais tempo apresentam menor ingestão desses alimentos e maior proteção contra obesidade (Marçal et al., 2020). A obesidade precoce aumenta risco de resistência insulínica e diabetes tipo 2, reforçando a importância de escolhas alimentares adequadas nos primeiros anos de vida (Monteiro et al., 2019; Costa et al., 2022; Salama et al., 2024). Portanto, a introdução alimentar adequada é crucial para prevenir deficiências nutricionais e excesso de peso. Orientações corretas aos cuidadores favorecem crescimento, desenvolvimento físico, cognitivo e emocional. O objetivo deste estudo é avaliar os impactos de práticas alimentares na introdução alimentar no desenvolvimento físico, cognitivo e emocional das crianças por meio de uma revisão integrativa.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica integrativa sobre os impactos de uma alimentação insuficiente durante a introdução alimentar, entre 6 meses e 1 ano de idade. Foram selecionados artigos científicos publicados entre janeiro de 2024 e maio de 2025, em inglês, na base PubMed. As palavras-chave utilizadas foram “introdução ao sólido” e “alimentação complementar”, combinadas com AND. Inicialmente, títulos e resumos foram avaliados quanto à pertinência ao tema (1ª etapa). Em seguida, os artigos elegíveis foram lidos na íntegra para confirmar sua adequação aos objetivos do estudo (2ª etapa).

Os dados extraídos foram organizados em planilha Excel, incluindo informações sobre amostra, metodologia, resultados, conclusões e limitações, permitindo comparação sistemática (3ª etapa). Foram excluídos artigos de revisão, estudos em animais, trabalhos que não abordassem diretamente o impacto da introdução alimentar na saúde infantil e publicações em anais de eventos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão integrativa identificou 561 estudos, dos quais 544 foram excluídos, resultando em 17 artigos publicados entre janeiro de 2024 e maio de 2025, conduzidos em diversos países e investigando diferentes aspectos da introdução alimentar e seus impactos no crescimento, desenvolvimento e saúde infantil. Os desenhos metodológicos incluíram ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais e análises secundárias, com amostras de lactentes a termo, prematuros, bebês de baixo peso e crianças até idade pré-escolar.

As populações variaram de grupos específicos, como 6 lactentes com fibrose cística na Espanha (Asensio-Grau *et al.*, 2024), a coortes robustas na Nova Zelândia (McLean *et al.*, 2024; 625 pares mãe-filho) e Vietnã (Tran *et al.*, 2024; 885 pares). Tanjung *et al.* (2024), na Indonésia, analisaram 180 mães de lactentes de 6 a 23 meses, mostrando que maior conhecimento materno sobre alimentação complementar se associa a melhor estado nutricional infantil, evidenciando a importância da educação alimentar em países de baixa e média renda.

As metodologias de análise do consumo alimentar incluíram recordatórios de 24h, questionários de frequência alimentar, diários alimentares de 3 a 7 dias, entrevistas estruturadas e observações domiciliares, com ferramentas específicas como Food Works 10 (Nova Zelândia), esquema de codificação de refeições (Reino Unido) e classificação NOVA (Brasil). Fatores socioeconômicos foram avaliados via questionários sobre escolaridade materna, renda e condições de moradia, comumente associados ao padrão de introdução alimentar e crescimento infantil.

Khokhar *et al.* (2024) investigaram no Sul da Ásia e Austrália a alimentação complementar responsiva e o efeito da exposição precoce a ultraprocessados sobre o comportamento alimentar, enquanto Nakiranda *et al.* (2024), na África do Sul, analisaram a diversidade alimentar, práticas parentais e estado nutricional, reforçando a influência de fatores socioeconômicos e contextuais na introdução alimentar e desenvolvimento infantil.

Na Áustria, Gsoellpointner *et al.* (2024) analisaram crianças prematuras e não encontraram efeito significativo da introdução alimentar no desenvolvimento cognitivo global. Por outro lado, Thanhaeuser *et al.* (2024), na Áustria, avaliaram o impacto da idade de introdução alimentar no crescimento de prematuros de muito baixo peso ao nascer. Na Holanda, Vissers *et al.* (2025) estudaram os efeitos da idade de introdução alimentar no crescimento e

risco de sobrepeso. No Brasil, Baratto *et al.* (2025) acompanharam lactentes cujas mães participaram de intervenção de aconselhamento alimentar. Na Colômbia, Vega e Fewtrell (2024) analisaram o efeito de práticas alimentares orientadas por diretrizes recentes em crianças acompanhadas até a infância. Já na África do Sul, Mbhenyane *et al.* (2024) avaliaram a diversidade alimentar no estado nutricional de crianças pequenas, enquanto na Etiópia, Alemu *et al.* (2024) investigaram fatores associados ao início oportuno da alimentação complementar.

Em relação ao desenvolvimento, Tran *et al.* (2024) estudaram crianças no Vietnã analisando como diferentes práticas alimentares influenciam seu desempenho cognitivo e motor. Farrow *et al.* (2025), em uma colaboração entre o Reino Unido, a Itália e os Estados Unidos, analisaram a associação entre a autoalimentação e o desenvolvimento da linguagem. Em países de baixa renda como Congo, Guatemala e Zâmbia, Chiwila *et al.* (2024) investigaram o consumo de ultraprocessados e sua associação com crescimento e neurodesenvolvimento.

No Brasil, Pires *et al.* (2024) avaliaram recém-nascidos pré-termo, enquanto McLean *et al.* (2024), na Nova Zelândia, (625 pares, com 364 analisados para ferro) exploraram práticas alimentares como o método BLW em relação a ferro e desenvolvimento infantil. O estudo realizado na Zâmbia foi o único que avaliou tanto critérios antropométricos quanto de neurodesenvolvimento (Escala Bayley de desenvolvimento infantil). Dessa forma percebe-se que os estudos abrangeram distintos contextos sociais, econômicos e culturais, com amostras variadas em idade, condição de nascimento e desfechos, o que deve ser considerado na comparação dos resultados.

No que se refere ao impacto dos fatores relacionados à introdução alimentar no desenvolvimento infantil, na Espanha, Asensio-Grau *et al.*, (2024), a introdução alimentar em crianças com fibrose cística (6 lactentes) modifica a microbiota fecal de forma individualizada, nesse sentido a transição para alimentação complementar induziu mudanças variáveis na microbiota resultando em um aumento de diversidade microbiana em alguns casos, ressaltando a importância da variação interindividual. Na Áustria Gsoellpointner *et al.*, (2024) analisaram crianças prematuras e não encontraram efeito significativo da introdução alimentar no desenvolvimento cognitivo global, embora tenham destacado a importância de garantir aporte adequado de ácidos graxos poliinsaturados nesse período crítico.

Em relação ao desenvolvimento cognitivo e emocional, no Vietnã, Tran *et al.*, (2024), 885 pares acompanhados, demonstraram impacto positivo direto: a amamentação exclusiva até 6 meses esteve associada a um QI mais elevado aos 6–7 anos, enquanto a introdução de uma dieta diversificada aos 12 meses favoreceu crescimento e desenvolvimento motor aos 2 anos. Em países desenvolvidos Farrow *et al.*, (2025), no Reino Unido, Itália e Estados Unidos, observaram que a prática de autoalimentação esteve positivamente associada ao desenvolvimento da linguagem, mediada pela qualidade da fala dos cuidadores durante as refeições ($r=0,32$ a $0,36$; $p<0,05$).

Ainda no Reino Unido e na Áustria, Khokhar *et al.* (2024) observaram que, maior diversidade alimentar no primeiro ano, esteve associada à melhor qualidade da dieta na infância enquanto práticas parentais responsivas como respeitar sinais de fome e saciedade, relacionaram-se à melhor autorregulação alimentar. Em contrapartida, Chiwila *et al.* (2024) em países de baixa renda (Congo, Guatemala e Zâmbia), identificaram alta prevalência de consumo de ultraprocessados, mas sem associação significativa com déficits de crescimento ou neurodesenvolvimento ($p>0,05$).

No Brasil, Pires *et al.* (2024) encontraram risco aumentado de atraso comportamental e de desenvolvimento em recém-nascidos pré-termo, especialmente naqueles com introdução alimentar mais precoce ou maior tempo de internação hospitalar. Por fim, McLean *et al.* (2024), na Nova Zelândia, não observaram associação entre práticas como BLW ou uso de papinhas industrializadas e desfechos relacionados ao estado de ferro ou desenvolvimento, reforçando a ausência de impacto direto em determinados contextos.

Os estudos apresentaram objetivos diversos, parte investigou impactos cognitivos e emocionais (Gsoellpointner *et al.*, 2024; Tran *et al.*, 2024; Farrow *et al.*, 2025; Pires *et al.*, 2024; Khokhar *et al.*, 2024; Nakiranda *et al.*, 2024), enquanto outros não encontraram associações significativas (Chiwila *et al.*, 2024; McLean *et al.*, 2024). Tais diferenças refletem variações de contexto, população e desfechos analisados. É importante considerar essas distinções, pois contextos, populações e desfechos distintos podem gerar achados divergentes.

Já, em relação ao impacto dos fatores relacionados à introdução alimentar no crescimento e metabolismo infantil, na Áustria Thanhauer *et al.*, (2024) verificaram que a idade de introdução de sólidos (precoce <17 semanas vs. tardia ≥ 17 semanas) não influenciou

peso, comprimento ou perímetro cefálico aos 12 meses de idade corrigida, sugerindo que fatores como tipo de leite e comorbidades tiveram maior impacto. Achado semelhante foi descrito na Holanda por Vissers *et al.* (2025), em que a introdução aos 12 ou 17 semanas não alterou a prevalência de sobrepeso ou obesidade aos 2 anos de idade.

De acordo com isso, o estudo de Tanjung *et al.* (2024) demonstrou que intervenções de aconselhamento nutricional estruturado, associadas a orientações práticas sobre alimentação complementar, resultaram em melhor ganho ponderal e melhora significativa na composição corporal em lactentes prematuros ($p < 0.01$), em comparado ao grupo que recebeu apenas orientações isoladas. Além disso, observou-se aumento na adesão ao aleitamento materno exclusivo e maior diversidade alimentar após a intervenção destacando a relevância do acompanhamento multiprofissional no crescimento infantil.

No Brasil, Baratto *et al.*, (2025) observaram efeitos positivos, acompanharam lactentes em que as mães participaram de uma intervenção de aconselhamento alimentar e apresentaram menor consumo de ultraprocessados e açúcares aos 6 e 12 meses ($p = 0,018$ e $p = 0,025$), repercutindo em perfil antropométrico mais adequado. Na Colômbia, Vega e Fewtrell (2024) encontraram resultado semelhante, com redução de excesso de peso aos 6 anos (13% vs. 18,5%; $p = 0,001$) em crianças que seguiram diretrizes atualizadas de introdução alimentar que incluíam a introdução da alimentação entre 6 e 12 meses com incentivo ao consumo precoce de carne vermelha, maior diversidade alimentar e redução de ultraprocessados.

Em contrapartida, na África do Sul, Mbhenyane *et al.*, (2024) identificaram efeitos negativos, com práticas inadequadas e baixa diversidade alimentar associadas a uma maior prevalência de nanismo (20,1%) e obesidade (29%) em crianças de 1 a 3 anos. Já na Etiópia, Alemu *et al.* (2024) relataram apenas variações na prevalência de início adequado da alimentação complementar, sem impactos diretos nas medidas antropométricas. De forma complementar, Bayih *et al.* (2024), na Etiópia, observaram que escolaridade materna, renda familiar e residência urbana influenciaram significativamente o início oportuno da alimentação complementar, evidenciando o papel do contexto socioeconômico.

A revisão integrativa evidencia que a introdução alimentar (IA) é multifatorial, influenciada por fatores biológicos, socioeconômicos e culturais, afetando crescimento e desenvolvimento infantil. Práticas adequadas, como aleitamento materno exclusivo,

diversidade alimentar e acompanhamento profissional, associam-se a melhores desfechos, enquanto ultraprocessados precoces geram deficiências nutricionais e comprometem o desenvolvimento (Thanhaeuser et al., 2024; Felt et al., 2025; Chaparro et al., 2019). A autoalimentação favorece habilidades comunicativas e sociais, e o aporte de ferro é essencial ao neurodesenvolvimento. Fatores socioeconômicos e conhecimento materno influenciam a qualidade da IA, com menor renda e informação insuficiente associados a práticas inadequadas e piores indicadores nutricionais (Marçal et al., 2020; Tanjung et al., 2024; Wang et al., 2024). No Brasil, o aconselhamento alimentar reduziu o consumo de açúcar e ultraprocessados, prevenindo DCNT e reforçando a educação alimentar (Spaniol et al., 2021; Brasil, 2019).

Em prematuros, recomenda-se avaliar a prontidão neurológica antes da introdução de sólidos (CDC, 2024). Baixa diversidade alimentar e ultraprocessados precoces comprometem ferro, zinco e ácidos graxos essenciais, afetando desenvolvimento cognitivo e motor, enquanto práticas adequadas e autonomia alimentar promovem melhores resultados (Thanhaeuser & Haiden, 2024). Apesar das limitações dos estudos, os achados reforçam a importância de estratégias nutricionais que integrem fatores biológicos, sociais e culturais desde a infância.

4 CONCLUSÃO

A revisão demonstrou que a introdução alimentar adequada, com aleitamento materno exclusivo até seis meses e oferta diversificada de alimentos, favorece o crescimento e o desenvolvimento infantil, corroborando Koletzko et al. (2019) e Baratto et al. (2025). Em contrapartida, a introdução precoce e o consumo de ultraprocessados associam-se a deficiências nutricionais e maior risco de doenças crônicas, conforme Spaniol et al. (2021) e Mbhenyane et al. (2024). Estudos europeus (Vissers et al., 2025; Gsoellpointner et al., 2024) não observaram impacto da idade de introdução sobre o crescimento, enquanto pesquisas em países de baixa renda (Tanjung et al., 2024; Alemu et al., 2024) destacaram a influência de fatores socioeconômicos e do conhecimento materno. Conclui-se que práticas alimentares orientadas, contextualizadas e sustentadas por políticas públicas são fundamentais para promover saúde, prevenir distúrbios nutricionais e consolidar hábitos saudáveis desde a infância.

5 REFERÊNCIAS

ALEMU, YM; Kegne, T; Wassie, GT. Timely initiation of complementary feeding and associated factors among mothers having children aged 6 to 24 months in North-West Ethiopia: a comparative cross-sectional study. *BMC Pediatr*, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38961360/>.

ASENSIO-GRAU, A. *et al.* The Impact of Complementary Feeding on Fecal Microbiota in Exclusively Breast-Fed Infants with Cystic Fibrosis (A Descriptive Study). *Nutrients*. 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39683464/>.

BARATTO, PS. *et al.* Effectiveness of an Intervention to Prevent Ultra-Processed Foods and Added Sugar in the First Year of Life: A Multicentre Randomised Controlled Trial in Brazil. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*. 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11831244/>.

BAYIH, MT; Belayneh, M; Mekonen, W. Infant and young child feeding practice among mothers-child pair in irrigated and non-irrigated areas of Dangila district, Northwest Ethiopia, 2020: a community based comparative cross-sectional study. *BMC Pediatr*. 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38725002/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília-DF 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-que-ro-me-alimentar-melhor/Documentos/pdf/guia-alimentar-para-criancas-brasileiras-menores-de-2-anos.pdf>.

CHAPARRO, CM; Suchdev, PS. Anemia epidemiology, pathophysiology, and etiology in low- and middle-income countries. *Ann N Y Acad Sci*. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31008520/>.

CHIWILA, MK. *et al.* Junk food use and neurodevelopmental and growth outcomes in infants in low-resource settings. *Front Public Health*. 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38686037/>.

COSTA, MD. *at al.* Untreated early childhood caries: the role of parental eating behavior. *Braz Oral Res*. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35081228/>.

FARROW, C. *et al.* Approach to Complementary Feeding and Infant Language Use: *An Observational Study*. *Matern Child Nutr*. 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39526641/>.

FELT BT, Tran PV. Maternal-Infant Iron Deficiency and Neurologic Sequelae. *Nutrients*. 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40077711/>.

GSOELLPOINTNER, M. *et al.* Introduction of Solid Foods in Preterm Infants and Its Impact on Growth in the First Year of Life-A Prospective Observational Study. *Nutrients*. 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38999826/>.

HODGE, C; Taylor C. Deficiência de vitamina A. In: *StatPearls. Treasure Island: StatPearls Publishing*, 2025. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK567744/>.

KOLETZKO, B. *et al.* Nutrition during pregnancy, lactation and early childhood and its implications for maternal and long-term child health: the early nutrition project recommendations. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30673669/>.

KHOKHAR, D; Bolton, KA. A Comparison of Infant Feeding Practices in South Asian-Born Mothers and Australian-Born Mothers Living in Australia. *Nutrients*. 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39203717/>

MARÇAL, GM. *et al.* Association between the consumption of ultra-processed foods and the practice of breast-feeding in children under 2 years of age who are beneficiaries of the conditional cash transfer programme, Bolsa Família. *Public Health Nutr*. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32799961/>.

MBHENYANE, X. *et al.* Maternal Feeding Practices of Children One to Three Years in Collins Chabane Municipality of South Africa. *Ecol Food Nutr*. 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38770798/>.

MCLEAN, NH. *et al.* Baby Food Pouches, Baby-Led Weaning, and Iron Status in New Zealand Infants: An Observational Study. *Nutrients*. 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38794732/>.

MIRANDA, WD. *et al.* National Vitamin A Supplementation Program in primary care: what is the reality in Minas Gerais, Brazil? *Cien Saúde Colet*. 2023. Portuguese, English. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37531540/>.

MONTEIRO, CA. *et al.* Ultra-processed foods: what they are and how to identify them. *Public Health Nutr*. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30744710/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Consenso sobre anemia ferropriva. Caderno dos Programas Nacionais de Suplementação de Micronutrientes Versão preliminar, Brasília-DF 2022. https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2022/05/caderno_suplementacao_micronutrientes.pdf

VEGA, G. O., *et al.* Effects of New Complementary Feeding Guidelines on Eating Behaviour, Food Consumption and Growth in Colombian Children: 6-Year Follow-Up of a Randomised Controlled Trial. *Nutrients*. 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39064754/>.

SANTOS, M. *et al.* Alimentos comerciais para bebês voltados para crianças de até 36 meses são motivo de preocupação? *Alimentos* 2022. <https://doi.org/10.3390/foods11101424>.

SALAMA, M. *et al.* Childhood Obesity, Diabetes. and Cardiovascular Disease Risk. *J Clin Endocrinol Metab.* 17 de novembro de 2023. Errata em: *J Clin Endocrinol Metab.* 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37319430/>.

DOS SANTOS, J.M. *et al.* Fatores que interferem na formação do hábito alimentar saudável na infância: uma revisão bibliográfica. *Revista Científica do UBM*, 2023. Disponível em: <https://revista.ubm.br/index.php/revistacientifica/article/view/1422>.

SBP - Sociedade Brasileira de Pediatria. Quando introduzir novos alimentos para o bebê. Departamento Científico de Pediatria Ambulatorial, 2023. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/nutricao/quando-introduzir-novos-alimentos-para-o-bebe/>.

SPB - Sociedade Brasileira de Pediatria. Pediatras alertam sobre os riscos da anemia ferropriva no desenvolvimento das crianças. 2021. <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/pediatras-alertam-sobre-riscos-da-anemia-ferropriva-no-desenvolvimento-das-criancas/>.

SPANIOL, AM. *et al.* Early consumption of ultra-processed foods among children under 2 years old in Brazil. *Public Health Nutr.* 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33222721/>.

STEVENS, Gretchen A. *et al.* Tendências e efeitos da deficiência de vitamina A na mortalidade infantil em 138 países de baixa e média renda entre 1991 e 2013: uma análise conjunta de pesquisas de base populacional. *The Lancet Global Health*, 2015. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(15\)00039-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(15)00039-X/fulltext).

TRAN, LM. *et al.* The relationships between optimal infant feeding practices and child development and attained height at age 2 years and 6-7 years. *Matern Child Nutr.* 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38450914/>.

THANHAEUSER, M. *et al.* Preterm Infants on Early Solid Foods and Neurodevelopmental Outcome-A Secondary Outcome Analysis of a Randomized Controlled Trial. *Nutrients.* 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11124080/>.

TANJUNG, C., *et al.* Comparative Analysis of Nutritional Advice and a Combined Approach for Addressing Impending Stunting in Infants: A Clinical Trial. *Nutrients.* 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39275150/>.

VISSERS, KM. *et al.* SPOON Study Group. Timing of Complementary Feeding in Preterm Infants and Prevalence of Overweight and Obesity: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open.* 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40305025/>.

WANG. P; et al. Socioeconomic Status, Diet, and Behavioral Factors and Cardiometabolic Diseases and Mortality. JAMA Netw Open. 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39705030/>.