

ALIMENTAÇÃO INFANTIL: HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS DA AMAMENTAÇÃO A INTRODUÇÃO DE ALIMENTOS COMPLEMENTARES

CHILD FEEDING: HEALTHY EATING HABITS FROM BREASTFEEDING TO THE INTRODUCTION OF COMPLEMENTARY FOODS

Aliny Nunes da Cruz¹
Ariane Cristine da Silva Custódio Bernal²
Amanda Cestare Quintana³
Carlos Miguel Velasco Revilla⁴
Luiza Rezende Dolce da Silva⁵
Kamilla da Silva Rodrigues⁶
Sabrina da Silva Oliveira⁷
Igor Matheus Barbosa Gonçalves da Silva⁸
Iany Eduarda Borges Rodrigues⁹
Renata Santos Zanatta¹⁰
Solange Toledo Barbosa¹¹
Thais Martins dos Santos¹²
Antonia Maria Rosa¹³
Natasha Rayane de Oliveira Lima¹⁴

RESUMO: A amamentação é fundamental para o crescimento e desenvolvimento infantil, sendo recomendada de forma exclusiva até os seis meses de vida e complementada até os dois anos ou mais. A introdução alimentar adequada desempenha papel essencial no aporte nutricional, na aceitação de novos alimentos e na formação de hábitos alimentares saudáveis ao longo da vida. Esse estudo tem por objetivo Analisar o consumo alimentar e estado nutricional de crianças com idade entre o meses e menores de 5 anos, no período de 2021 a 2025. Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, com delineamento longitudinal, baseado na análise de dados epidemiológicos obtidos por meio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Os resultados evidenciam melhora progressiva nos indicadores de alimentação infantil entre 2021 e 2025, com aumento significativo do aleitamento materno exclusivo e continuado, além de avanços na diversidade e frequência alimentar em diferentes faixas etárias. Observa-se crescimento no número de registros e na cobertura do acompanhamento nutricional em nível nacional, estadual e municipal. Apesar disso, persistem desafios importantes, como o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados e a presença tanto de déficit quanto de excesso de

1

¹ Graduanda em Enfermagem e Bolsista de Iniciação Científica pela FAPEMAT, Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

² Graduanda em Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

³ Graduanda em Medicina, Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

⁴ Graduando em Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

⁵ Graduanda em Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

⁶ Graduanda em Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

⁷ Graduanda em Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

⁸ Graduando em Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

⁹ Graduanda em Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

¹⁰ Graduanda em Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

¹¹ Enfermeira, Especialista em MBA em Gestão e Controle de Infecção Hospitalar e Docente do curso de enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

¹² Enfermeira, Mestre e Docente do curso de enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

¹³ Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde e Docente do curso de enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

¹⁴ Orientadora: Docente do curso de enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT. Enfermeira, Doutora em Ciências Ambientais.

peso entre as crianças. Além disso, a ausência e a oscilação de dados em alguns períodos, especialmente no nível municipal, ainda limitam análises mais precisas da evolução temporal. O estudo mostra melhora na alimentação infantil, com avanço no aleitamento materno. Porém, o consumo de ultraprocessados e o excesso de peso ainda são desafios, exigindo ações de promoção da alimentação saudável.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Nutrição infantil. Hábitos alimentares.

ABSTRACT: Breastfeeding is essential for child growth and development, being recommended exclusively up to six months of age and supplemented up to two years or more. Proper food introduction plays an essential role in nutritional support, acceptance of new foods and the formation of healthy eating habits throughout life. This study aims to analyze the food consumption and nutritional status of children aged between 0 months and under 5 years, from 2021 to 2025. This is a quantitative study, with a longitudinal design, based on the analysis of epidemiological data obtained through the Food and Nutrition Surveillance System. The results show a progressive improvement in child nutrition indicators between 2021 and 2025, with a significant increase in exclusive and continued breastfeeding, in addition to advances in food diversity and frequency in different age groups. There is an increase in the number of records and coverage of nutritional monitoring at national, state and municipal levels. Despite this, important challenges persist, such as the increase in consumption of ultra-processed foods and the presence of both deficit and excess weight among children. Furthermore, the absence and fluctuation of data in some periods, especially at the municipal level, still limits more precise analyzes of temporal evolution. The study shows an improvement in infant nutrition, with progress in breastfeeding. However, the consumption of ultra-processed foods and excess weight are still challenges, requiring actions to promote healthy eating.

Keywords: Breastfeeding. Child nutrition. Eating habits.

INTRODUÇÃO

A amamentação é o primeiro passo na formação dos hábitos alimentares na infância, sendo fundamental para o crescimento e desenvolvimento da criança. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023), o aleitamento materno exclusivo (AME) deve ser exclusivo até os seis meses, sendo suficiente para suprir as necessidades nutricionais e hídricas do lactente e mantido de forma complementar até dois anos ou mais. Além de fornecer os nutrientes necessários, o leite materno protege contra doenças e fortalece o vínculo entre mãe e bebê, contribuindo também para a construção do comportamento alimentar.

Nesse contexto, a alimentação infantil nos primeiros anos de vida deve ser compreendida de forma ampla, incluindo tanto o aleitamento materno quanto a introdução adequada de alimentos complementares. Essas práticas são essenciais para a promoção da saúde e prevenção de problemas nutricionais. A introdução alimentar, quando realizada de forma

adequada, contribui não apenas para o aporte nutricional, mas também para a aceitação de novos alimentos e para o desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis ao longo da vida (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018).

Após esse período, inicia-se a introdução alimentar, que deve ocorrer de forma gradual e com prioridade para alimentos in natura e minimamente processados. Essa fase é importante para prevenir doenças e favorecer a construção de hábitos alimentares saudáveis ao longo da vida (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018).

Sob a ótica da enfermagem pediátrica, o cuidado com a alimentação infantil vai além da oferta de nutrientes, envolvendo aspectos biopsicossociais, como o vínculo entre mãe e bebê, o ambiente das refeições e o respeito aos sinais de fome e saciedade. Assim, a orientação adequada aos cuidadores é fundamental para promover o desenvolvimento integral da criança (Hockenberry; Wilson, 2014).

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil é um importante indicador das condições de saúde da criança e deve ser realizado desde o nascimento. A vigilância nutricional permite identificar precocemente alterações, possibilitando intervenções oportunas e prevenindo complicações futuras (Brasil, 2012).

A avaliação do crescimento infantil é realizada por meio de medidas antropométricas, como peso, altura e índice de massa corporal (IMC), especialmente em crianças menores de cinco anos. Esses indicadores auxiliam no monitoramento do estado nutricional e na identificação de riscos, como desnutrição, sobrepeso e obesidade (Brasil, 2006; Brasil, 2012).

Nos últimos anos, observa-se uma mudança nos padrões alimentares, marcada pelo aumento do consumo de alimentos ultraprocessados e pela redução de alimentos naturais. Esse cenário tem contribuído para o crescimento dos casos de sobrepeso e obesidade infantil, tornando-se um problema de saúde pública (Santos *et al.*, 2014).

No Brasil, essa realidade está associada à rotina acelerada das famílias, à praticidade dos alimentos industrializados e às mudanças no estilo de vida. Como resultado, muitas crianças passam a ter uma alimentação inadequada desde cedo, o que pode comprometer sua saúde a longo prazo (Martins *et al.*, 2013).

Diante desse contexto, para o mesmo autor, destaca-se a importância do acompanhamento do estado nutricional infantil e do monitoramento dos hábitos alimentares, especialmente nos primeiros anos de vida. Nesse sentido, sistemas de vigilância em saúde

tornam-se fundamentais para subsidiar ações de promoção, prevenção e cuidado (Barbosa; Magalhães; Rocha, 2024).

Assim, este estudo tem como objetivo analisar o consumo alimentar e estado nutricional de crianças com idade entre 0 meses e menores de 4 anos 11 meses e 29 dias, utilizando dados epidemiológicos provenientes do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no período de 2021 a 2025, visando identificar tendências e variações ao longo desse período.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, com delineamento longitudinal, baseado na análise de dados epidemiológicos obtidos por meio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

Na etapa inicial, realizou-se a busca dos dados secundários obtidos por meio do sistema de acesso público do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), considerando os últimos cinco anos (2021-2025), com o objetivo de comparar os indicadores de consumo alimentar e estado nutricional de crianças.

A coleta de dados contemplou informações em nível nacional, estadual e municipal, sem distinção de sexo ou raça/cor. Foram analisados indicadores relacionados a práticas nutricionais em diferentes faixas etárias e ao consumo alimentar.

Para a análise do consumo alimentar, os dados foram organizados em duas categorias etárias: a) menores de 6 meses; b) de 6 a 23 meses; c) de 2 a menores de 5 anos de idade. Para o grupo de menores de 6 meses, foi considerado aleitamento materno exclusivo. Para o grupo de 6 a 23 meses, foram avaliados os indicadores de aleitamento materno continuado, diversidade alimentar mínima, frequência alimentar mínima e consistência adequada. Para o grupo de 2 a menores de 5 anos, foram observados o hábito de realizar, no mínimo, três refeições principais ao dia, além de marcadores de consumo de alimentos ultraprocessados e consumo de verduras e legumes.

No que se refere ao estado nutricional, foram considerados os indicadores disponíveis no sistema, com ênfase na relação peso por idade de crianças de 0 meses a menores de 5 anos, classificados em: peso muito baixo para a idade, peso baixo para a idade, peso adequado para a idade e peso elevado para a idade.

A análise dos dados consistiu na organização, interpretação e compreensão das informações coletadas, com o intuito de identificar tendências, padrões e possíveis mudanças no perfil alimentar e nutricional ao longo do período analisado, contribuindo para a produção de conhecimento científico na área da saúde coletiva (Minayo, 2021).

Ressalta-se que, para a construção dos gráficos apresentados neste estudo, foram utilizados exclusivamente os valores de prevalência (percentuais) dos indicadores analisados, com o objetivo de facilitar a visualização e comparação das tendências ao longo do período estudado. Os dados absolutos foram considerados na etapa de análise, porém não foram representados graficamente, priorizando-se a interpretação dos percentuais como medida de comparação entre os diferentes níveis geográficos e períodos.

Este estudo segue as diretrizes da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012). Utiliza dados secundários públicos do Ministério da Saúde, sem informações sigilosas. Por serem anonimizados, dispensa aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS

O gráfico 1 apresenta os valores absolutos e os percentuais de aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 6 meses no período de 2021 a 2025. Observa-se que, os percentuais variam ao longo dos anos, permitindo análise da evolução da prevalência.

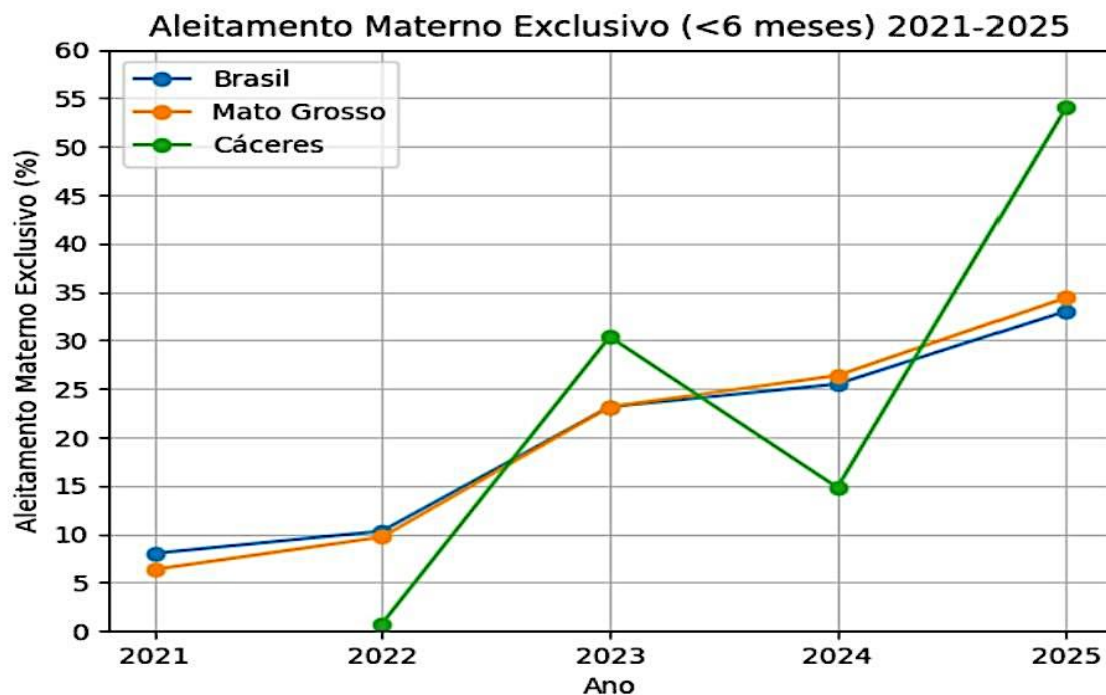
No Brasil, verifica-se aumento tanto no número absoluto de crianças acompanhadas quanto nos percentuais de aleitamento materno exclusivo, passando de 8,01% em 2021 para 33,02% em 2025. Esse crescimento indica melhora gradual na adesão ao aleitamento materno exclusivo ao longo dos anos.

No estado de Mato Grosso, observa-se comportamento semelhante, com elevação dos percentuais de 6,35% em 2021 para 34,41% em 2025, além do aumento no número de crianças acompanhadas, que passou de 1.222 para 6.613 no mesmo período.

No município de Cáceres, não há registro para o ano de 2021. A partir de 2022, os dados mostram variação significativa nos percentuais, iniciando em 0,74%, aumentando para 30,37% em 2023, apresentando queda em 2024 (14,81%) e alcançando o maior valor em 2025 (54,07%). O número absoluto de crianças acompanhadas também aumentou, chegando a 73 em 2025.

De forma geral, os resultados evidenciam crescimento tanto no número de registros quanto nos percentuais de aleitamento materno exclusivo ao longo dos anos, indicando possível melhoria na cobertura e na adesão a essa prática. Entretanto, a ausência de dados em alguns períodos, especialmente em Cáceres, ainda limita uma análise temporal mais completa.

Gráfico 1. Padrão de consumo alimentar entre crianças menores de 6 meses por unidade geográfica nos segmentos de 2021 a 2025.



Fonte: Relatório de acesso público do SISVAN/Ministério da Saúde. Legenda: %= Taxa de prevalência.

O gráfico 2 apresenta os dados relacionados ao padrão de consumo alimentar de crianças entre 6 e 23 meses no período de 2021 a 2025. Observa-se que o aleitamento materno continuado apresentou crescimento consistente ao longo dos anos no Brasil, passando de 5,55% em 2021 para 31,69% em 2025, com aumento progressivo em todo o período.

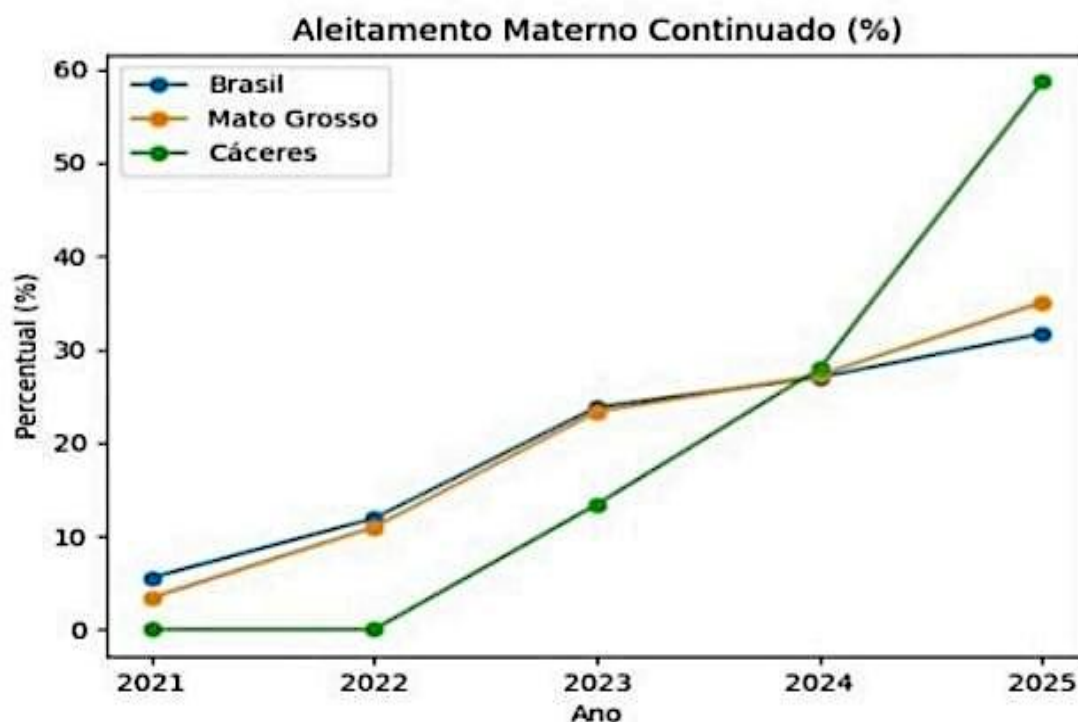
No estado de Mato Grosso, também houve elevação desse indicador, saindo de 3,40% em 2021 e alcançando 35,04% em 2025. No município de Cáceres, não há registro para o ano de 2021, porém, a partir de 2022, observa-se crescimento expressivo, passando de 0% em 2022 para 58,65% em 2025.

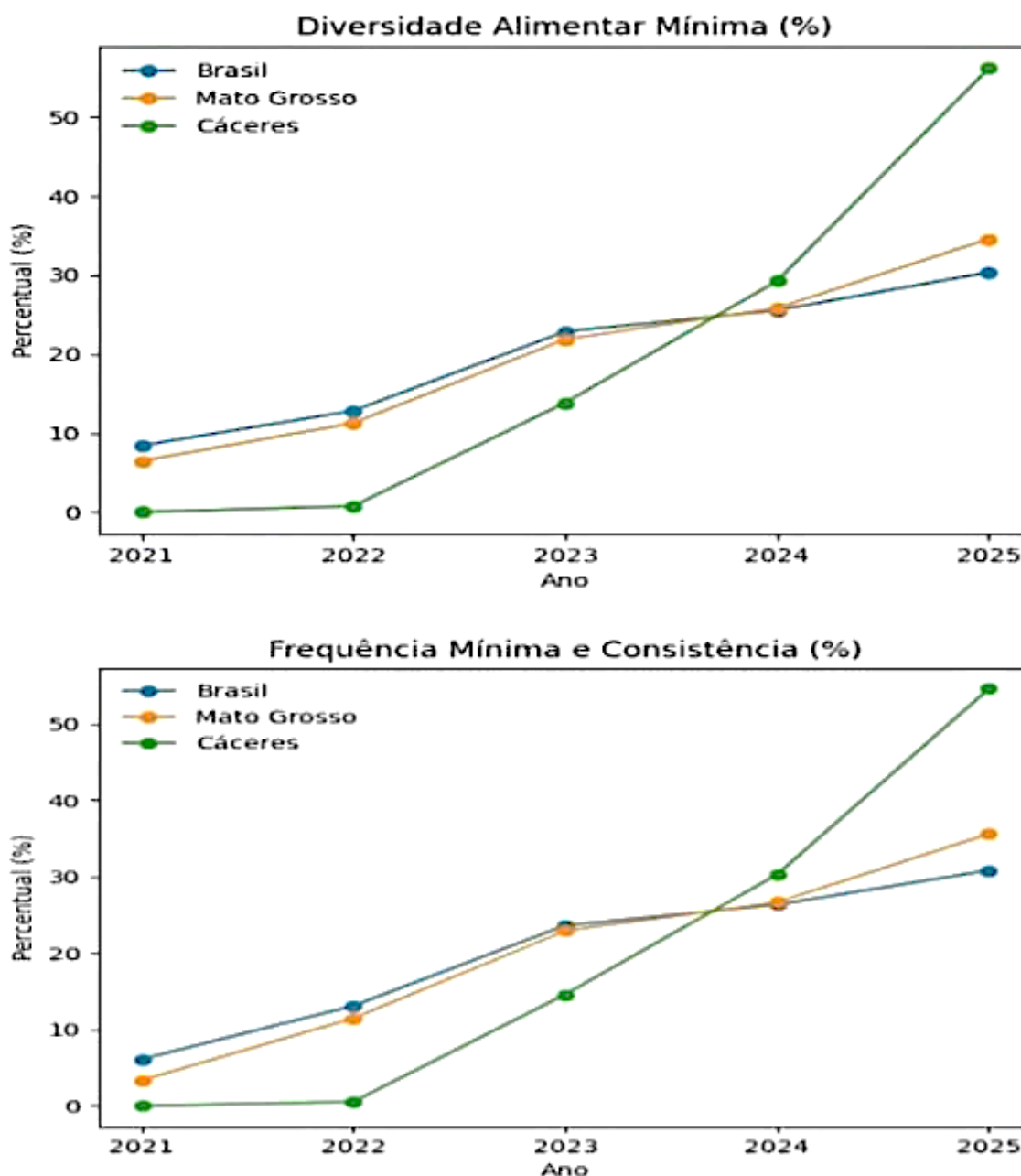
Em relação à diversidade alimentar mínima, no Brasil houve aumento gradual, variando de 8,43% em 2021 para 30,35% em 2025. Em Mato Grosso, o crescimento também foi contínuo, passando de 6,47% em 2021 para 34,57% em 2025. Já em Cáceres, observa-se evolução significativa, com aumento de 0,76% em 2022 para 56,15% em 2025, apesar do número reduzido de registros nos primeiros anos.

Quanto à frequência mínima e consistência adequada da alimentação, verifica-se crescimento no Brasil ao longo do período, passando de 6,11% em 2021 para 30,82% em 2025. Em Mato Grosso, o aumento foi semelhante, de 3,34% em 2021 para 35,60% em 2025. No município de Cáceres, os dados também indicam crescimento importante, partindo de 0,54% em 2022 e atingindo 54,59% em 2025.

De forma geral, os resultados evidenciam melhora significativa nos indicadores de alimentação infantil ao longo dos anos analisados, tanto em nível nacional quanto estadual e municipal. Entretanto, ressalta-se que, especialmente em Cáceres, o número reduzido de registros em alguns anos pode influenciar a variação dos percentuais, limitando a análise mais precisa da evolução temporal.

Gráfico 2. Padrão de consumo alimentar entre crianças de 6 meses a 23 meses completos por unidade geográfica nos segmentos de 2021 a 2025.





Fonte: Relatório de acesso público do SISVAN/Ministério da Saúde. Legenda: % = Taxa de prevalência.

O gráfico 3 apresenta os dados referentes ao consumo alimentar de crianças de 2 anos a menores de 5 anos no período de 2021 a 2025. Em relação ao hábito de realizar no mínimo três refeições principais ao dia, observa-se crescimento expressivo no Brasil, passando de 2,44% em 2021 para 29,86% em 2025. Em Mato Grosso, também houve aumento significativo, de 0,73% em

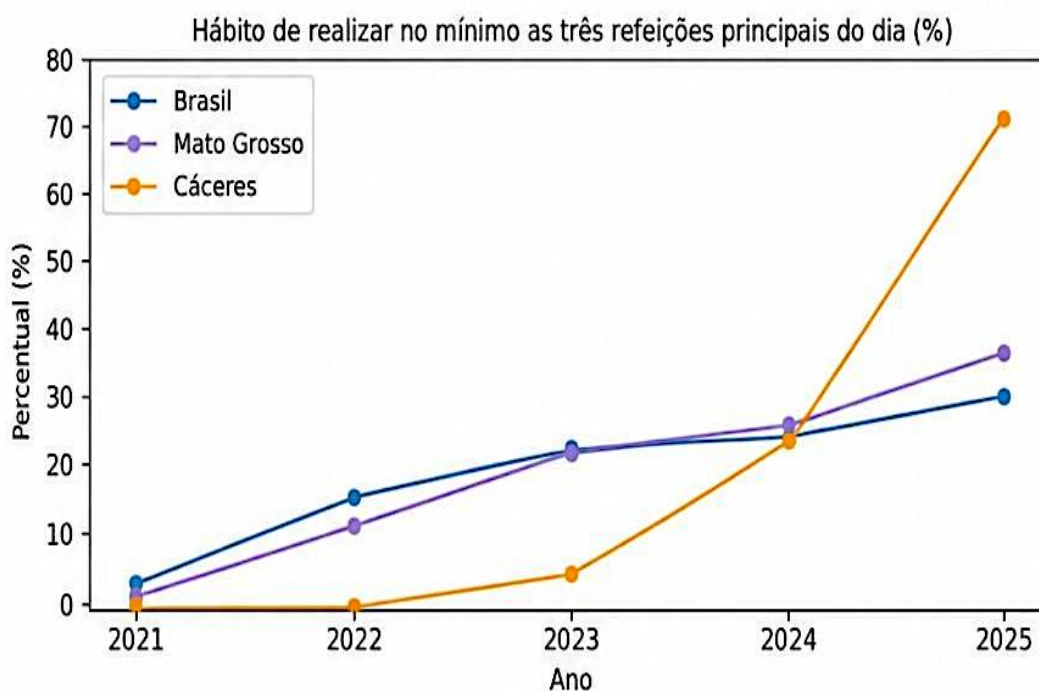
2021 para 35,91% em 2025. No município de Cáceres, não há registros para 2021 e 2022, porém, a partir de 2023, verifica-se crescimento acentuado, passando de 4,30% para 71,50% em 2025.

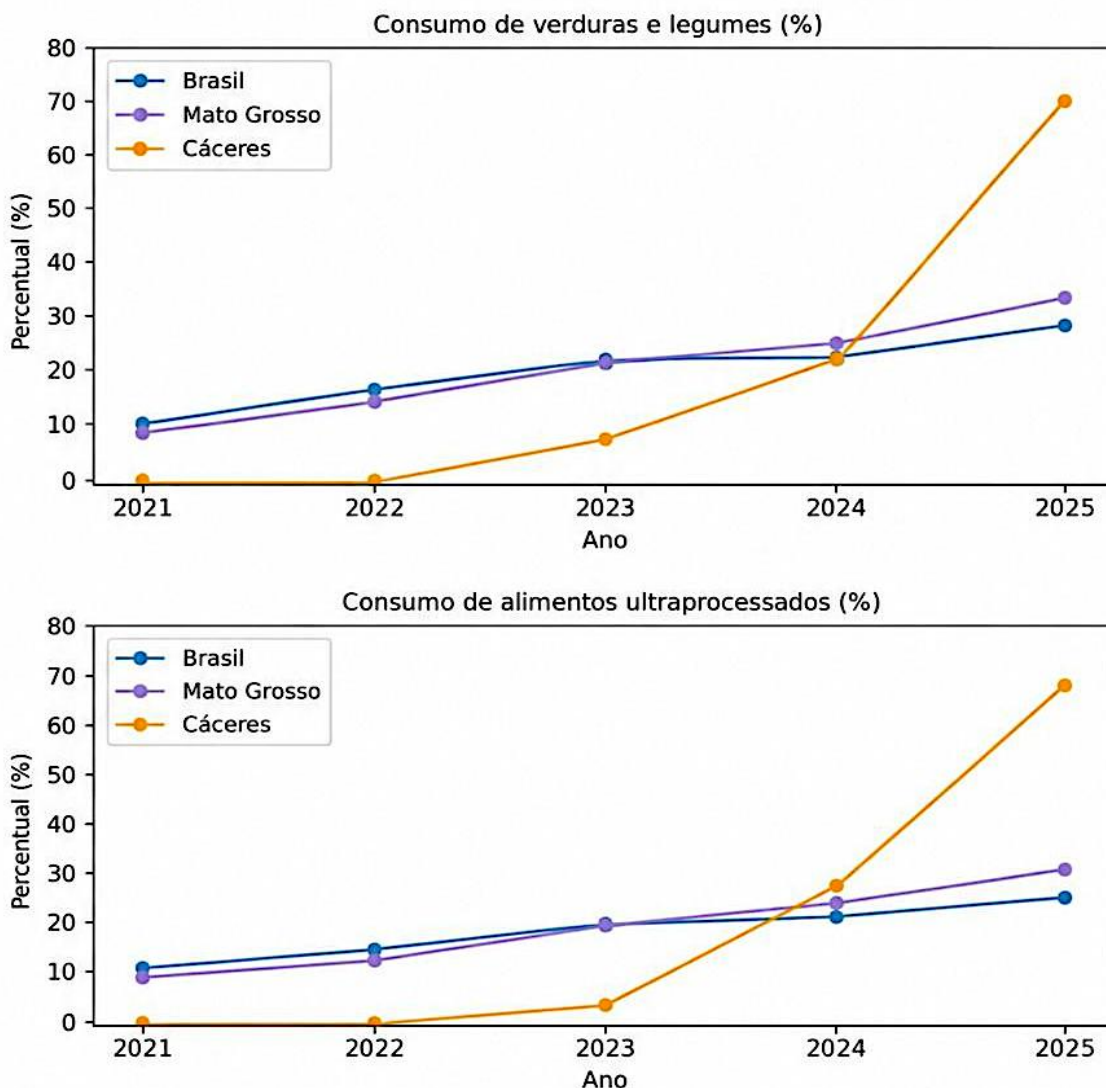
Quanto ao consumo de verduras e legumes, observa-se aumento ao longo dos anos no Brasil, variando de 10,03% em 2021 para 28,00% em 2025. Em Mato Grosso, também houve crescimento, passando de 9,07% em 2021 para 33,25% em 2025. No município de Cáceres, os dados disponíveis a partir de 2023 indicam aumento progressivo, de 7,81% para 69,53% em 2025.

Em relação ao consumo de alimentos ultraprocessados, os dados mostram tendência de aumento ao longo do período. No Brasil, os percentuais passaram de 10,95% em 2021 para 26,01% em 2025. Em Mato Grosso, houve elevação de 9,31% em 2021 para 31,21% em 2025. No município de Cáceres, observa-se crescimento expressivo entre 2023 e 2025, passando de 3,86% para 68,50%.

De modo geral, observa-se aumento nos indicadores de realização de refeições e consumo de verduras e legumes, o que pode indicar melhora em alguns aspectos da alimentação infantil. Entretanto, o crescimento do consumo de alimentos ultraprocessados evidencia um ponto de atenção importante, especialmente no nível municipal, reforçando a necessidade de estratégias de promoção de hábitos alimentares mais saudáveis na infância.

Gráfico 3 - Padrão de consumo alimentar entre crianças de 2 anos a menores de 5 anos de idade por unidade geográfica nos segmentos de 2021 a 2025.





Fonte: Relatório de acesso público do SISVAN/Ministério da Saúde. Legenda: % = Taxa de prevalência.

No gráfico 4 apresenta os valores absolutos e as prevalências do estado nutricional de crianças de 0 meses a menores de 5 anos no período de 2021 a 2025. De forma geral, observa-se predominância de peso adequado para a idade em todos os recortes analisados, com tendência de aumento ao longo do período.

No Brasil, o percentual de peso adequado passou de 13,02% em 2021 para 23,68% em 2025, evidenciando crescimento progressivo. Em Mato Grosso, também houve aumento, variando de 9,50% em 2021 para 24,25% em 2025. No município de Cáceres, os percentuais se mantiveram relativamente elevados, com variações ao longo dos anos, alcançando 22,57% em 2025.

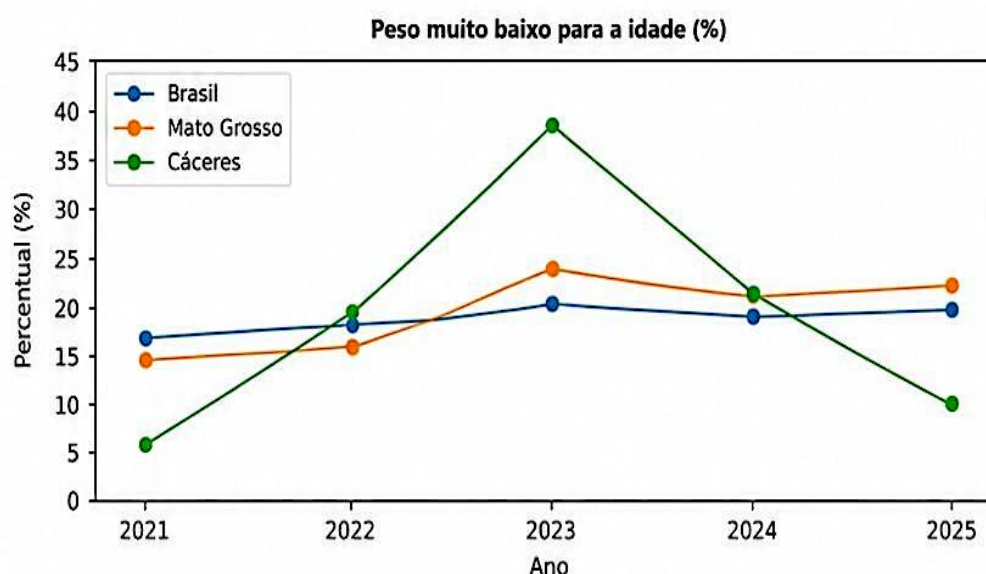
O peso muito baixo para a idade apresentou percentuais consideráveis e com variação ao longo do período. No Brasil, os valores oscilaram entre 17,11% em 2021 e 19,83% em 2025. Em Mato Grosso, houve aumento mais expressivo, passando de 14,89% em 2021 para 22,05% em 2025. Em Cáceres, observou-se grande oscilação, com destaque para 39,35% em 2023 e redução para 10,96% em 2025.

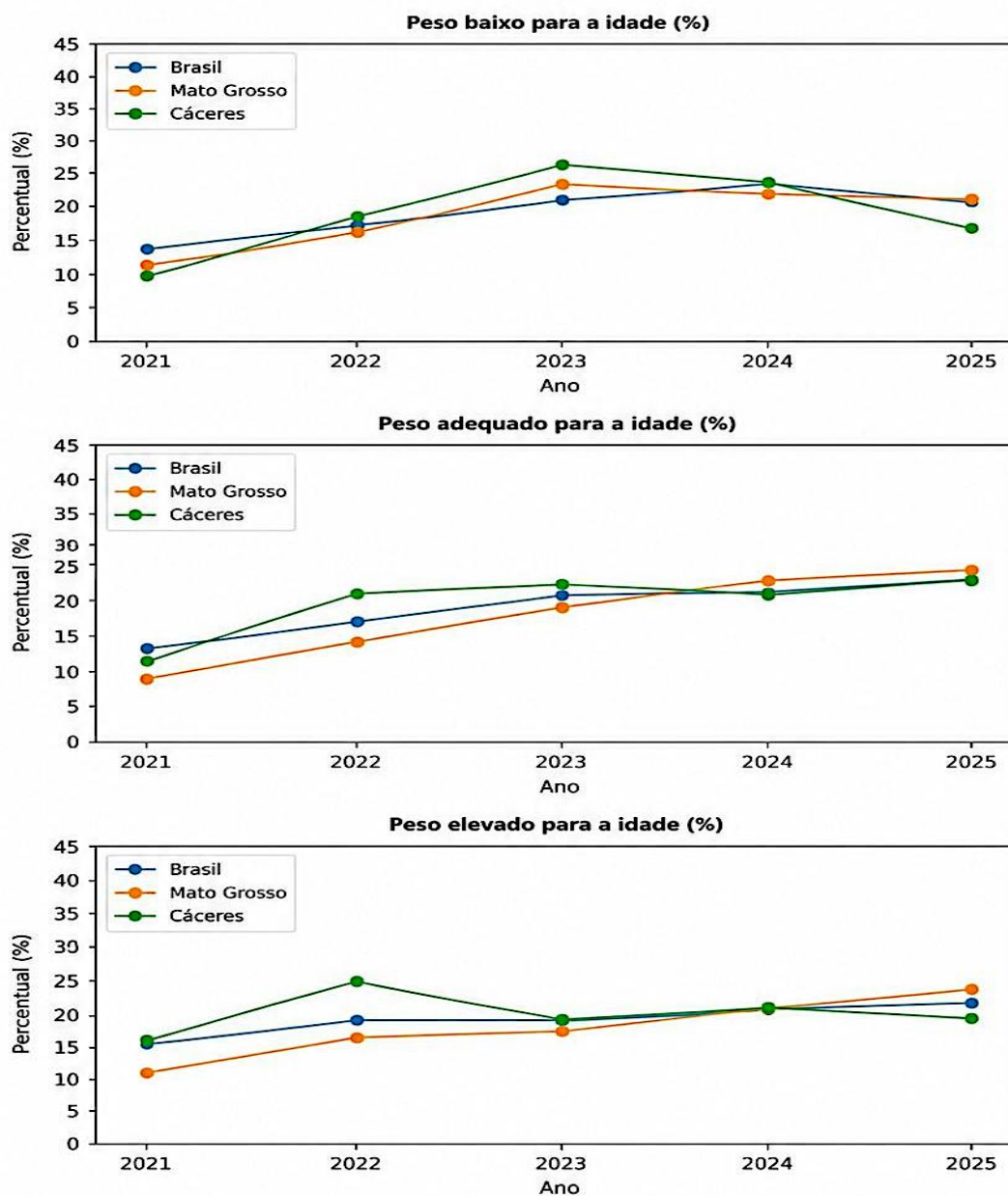
Em relação ao peso baixo para a idade, os dados mostram tendência de aumento inicial seguido de leve redução. No Brasil, passou de 14,30% em 2021 para 21,27% em 2025. Em Mato Grosso, variou de 12,08% em 2021 para 21,14% em 2025. Já em Cáceres, houve oscilações, com pico em 2023 (27,00%) e redução para 17,76% em 2025.

Por outro lado, o peso elevado para a idade apresentou crescimento ao longo dos anos. No Brasil, os percentuais passaram de 16,68% em 2021 para 22,48% em 2025. Em Mato Grosso, também houve aumento, de 12,58% para 23,12% no mesmo período. No município de Cáceres, os valores oscilaram, atingindo 20,05% em 2025.

De modo geral, os dados evidenciam aumento em todas as categorias de estado nutricional ao longo dos anos, incluindo tanto condições de déficit quanto de excesso de peso. Esses achados sugerem ampliação da cobertura de acompanhamento nutricional, porém também indicam a necessidade de maior atenção à qualidade da alimentação infantil e ao monitoramento contínuo do crescimento e desenvolvimento.

Gráfico 4 - Estado nutricional de crianças de 0 meses a menores de 5 anos de idade por unidade geográfica nos segmentos de 2021 a 2025.





Fonte: Relatório de acesso público do SISVAN, Ministério da Saúde. Legenda: %= prevalência.

DISCUSSÃO

A alimentação infantil constitui um dos pilares fundamentais para o crescimento, desenvolvimento e manutenção da saúde ao longo da vida. Nesse contexto, a amamentação se destaca como a estratégia mais eficaz e completa nos primeiros meses de vida, sendo

recomendada de forma exclusiva até os seis meses, com continuidade até dois anos ou mais (Brasil, 2021).

O leite materno oferece todos os nutrientes necessários, além de fatores imunológicos que protegem contra infecções e contribuem para o desenvolvimento do sistema imunológico. Ademais, a prática da amamentação fortalece o vínculo entre mãe e filho, promovendo benefícios físicos, emocionais e cognitivos Sociedade Brasileira de Pediatria (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018).

A partir dos seis meses, torna-se necessária a introdução de alimentos complementares de forma adequada, mantendo-se o aleitamento materno (Brasil, 2021). Esse processo deve ocorrer de maneira gradual, respeitando os sinais de prontidão da criança e priorizando alimentos in natura ou minimamente processados. A diversidade alimentar é essencial para garantir a ingestão adequada de nutrientes e favorecer a formação de hábitos alimentares saudáveis desde a infância (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018).

Além disso, a exposição repetida a diferentes sabores e texturas contribui para melhor aceitação alimentar e prevenção de seletividade alimentar. As Diretrizes da Organização Pan-Americana da Saúde reforçam que práticas adequadas de alimentação complementar estão diretamente relacionadas à prevenção de agravos nutricionais e ao desenvolvimento saudável da criança (Opas, 2019; Opas, 2021).

Entretanto, diversos desafios podem comprometer a qualidade da alimentação infantil, como a introdução precoce de alimentos ultraprocessados, práticas culturais inadequadas e a falta de orientação aos cuidadores (Martins *et al.*, 2013). A influência do ambiente familiar, das condições socioeconômicas e da mídia também exerce papel significativo na formação dos hábitos alimentares. Nesse sentido, ações de educação em saúde e o acompanhamento por profissionais são fundamentais para orientar as famílias quanto às práticas alimentares adequadas, prevenindo deficiências nutricionais e doenças crônicas não transmissíveis (Jaime *et al.*, 2018).

Portanto, a promoção de hábitos alimentares saudáveis desde os primeiros anos de vida deve ser considerada uma estratégia prioritária na saúde pública. O incentivo à amamentação e à adequada introdução alimentar contribui significativamente para a saúde infantil e para a redução de riscos à saúde ao longo da vida Ministério da Saúde (Brasil, 2021).

CONCLUSÃO

Conclui-se que o estudo evidencia mudanças importantes no perfil alimentar e nutricional de crianças menores de cinco anos ao longo do período analisado. De modo geral, observa-se avanço nas práticas de aleitamento materno, especialmente nos primeiros meses de vida, acompanhado pelo aumento do número de crianças monitoradas, o que contribui para maior confiabilidade dos dados.

No que se refere à alimentação de crianças maiores, verifica-se evolução nos indicadores relacionados à continuidade do aleitamento materno e à qualidade da alimentação complementar, com melhora na diversidade alimentar e na frequência das refeições. Entretanto, essas mudanças não ocorrem de forma homogênea entre os diferentes cenários analisados.

Entre as crianças de maior faixa etária, observa-se melhora na realização de refeições principais e manutenção do consumo de alimentos saudáveis, como verduras e legumes. Por outro lado, o consumo de alimentos ultraprocessados permanece elevado, configurando um importante desafio para a promoção da saúde infantil.

Em relação ao estado nutricional, há predominância de peso adequado para a idade, indicando um cenário geral favorável. Os casos de baixo peso são menos frequentes, porém a presença de excesso de peso se mantém, evidenciando um processo de transição nutricional que demanda atenção contínua.

De forma geral, os achados apontam avanços nos indicadores analisados, atendendo ao objetivo do estudo. No entanto, a existência de lacunas em alguns períodos e a variabilidade entre os níveis geográficos reforçam a necessidade de fortalecer a vigilância alimentar e nutricional, bem como de ampliar estratégias de promoção de hábitos alimentares saudáveis na infância.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, C. B.; MAGALHÃES, E. I. S.; ROCHA, D. S. Complementary feeding indicators from the World Health Organization and the Ministry of Health: agreement analysis and comparison of estimated prevalence in a cohort of children in southwestern Bahia, Brazil, 2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 33, e2023556, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília; 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos: versão resumida**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, p. 80, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS). **Saúde e Estado Nutricional de Crianças Menores de Cinco Anos: estado nutricional**. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Por que é tão importante uma alimentação adequada e saudável no início da vida?** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 5.427, de 2 de outubro de 2024**. Institui o Programa Nacional de Promoção, Proteção e Apoio à Alimentação. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde, 2012.

HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D. **Wong – Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

HORTA, B. L. *et al.* **Evidence on the long-term effects of breastfeeding: systematic review and meta-analyses**. Geneva: WHO, 2007.

JAIME, P. C. *et al.* Ações de alimentação e nutrição na atenção básica no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, n. 1, p. 1–10, 2018.

MARTINS, A.P. *et al.* Increasead contribution of ultra-processed food products in the Brazilian diet (1987-2009). **Revista Saúde Publica**, v.47, p. 656-65, 2013.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 15. ed. São Paulo: Hucitec, 2021.

MUNAR, M. R.; GARCÍA, S.; CEPEDA, V.; MARTÍN-CALVO, N.; TUR, J.; BOUZAS, C. Preschool Children's Dietary Patterns Are Associated with Nutrient Intakes and Parental Socioeconomic Status: A Cross-Sectional Study. **Nutrients**, v. 16, n. 2, p. 350-362, 2024.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **The optimal duration of exclusive breastfeeding: report of an expert consultation**. Geneva: WHO, 2001.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Estratégia Global para a Alimentação do Lactente e da Criança Pequena**. Genebra: OMS, 2023.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **La alimentación del lactante y del niño pequeño.** Washington, D.C.: OPAS, 2019.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño.** Washington, D.C.: OPAS, 2021.

PATNODE, C. D.; SENGHER, C. A.; CAPPOLA, E. L.; LACOCCHA, M. O. Interventions to Support Breastfeeding: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. **JAMA**, v. 333, n. 3, p. 213-224, 2025.

SANTOS, N.C.C.B. *et al.* Vigilância à Saúde das Crianças em Creche Municipal: Enfoque no Perfil Nutricional. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v.14, n.4, p.704-712, 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de orientação: alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola.** 4. ed. Rio de Janeiro: SBP, 2018.