



## RISCOS E CONSEQUÊNCIAS DA INTRODUÇÃO ALIMENTAR PRECOCE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

## RISKS AND CONSEQUENCES OF EARLY FOOD INTRODUCTION: AN INTEGRATIVE REVIEW

## RIESGOS Y CONSECUENCIAS DE LA INTRODUCCIÓN PRECOZ DE ALIMENTOS: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA



10.56238/edimpacto2025.028-019

**Gerliane Campelo Soares**

Nutricionista

Instituição: Uniasselvi

E-mail: nutrigerliane@gmail.com

Orcid: 0009-0006-5312-1393

ID Lattes: 6258552343914744

**Nairla da Conceição Silva**

Graduanda em Nutrição

Instituição: Uniasselvi

E-mail: naylucena2004@gmail.com

Orcid: 0009-0005-5610-0953

ID Lattes: 6735363154565001

**Tayssa Silva Chaves**

Graduanda em Nutrição

Instituição: Uniasselvi

E-mail: tayssasilvachaves12@gmail.com

Orcid: 0009-0002-3281-2487

ID Lattes: 488316815433088

### RESUMO

A introdução alimentar precoce - antes dos seis meses de vida - é considerada uma fator de risco para a saúde infantil, por comprometer a oferta ideal de nutrientes e aumentar a vulnerabilidade à doença. Esta revisão integrativa teve como objetivo identificar os principais riscos e consequências associados à introdução precoce de alimentos. Foram analisados 12 artigos publicados nos últimos cinco anos, selecionados nas bases Scielo e Google acadêmico, utilizando os descritores: “alimentação precoce”, “saúde infantil”, consequências e riscos”. Os estudos indicaram que 70% das evidências apontam redução da biodisponibilidade de nutrientes essenciais, além do aumento de alergias, infecções gastrointestinais e obesidade infantil. Conclui-se que, embora a introdução alimentar aos seis meses não elimine todos os riscos, seguir as recomendações etárias, junto às ações de educação nutricional

voltadas à família, é fundamental garantir uma transição alimentar segura e promover a saúde da criança.

**Palavras-chave:** Introdução Alimentar Precoce. Aleitamento Materno Exclusivo. Alergias Alimentares. Obesidade Infantil.

## ABSTRACT

Early introduction of solid foods—before six months of age—is considered a risk factor for child health, as it compromises the ideal supply of nutrients and increases vulnerability to disease. This integrative review aimed to identify the main risks and consequences associated with early introduction of solid foods. Twelve articles published in the last five years were analyzed, selected from the Scielo and Google Scholar databases using the keywords: "early feeding," "child health," "consequences," and "risks." The studies indicated that 70% of the evidence points to a reduction in the bioavailability of essential nutrients, in addition to an increase in allergies, gastrointestinal infections, and childhood obesity. It was concluded that, although introducing food at six months does not eliminate all risks, following age recommendations, together with family-oriented nutritional education, is essential to ensure a safe dietary transition and promote child health.

**Keywords:** Early Introduction of Solid Foods. Exclusive Breastfeeding. Food Allergies. Childhood Obesity.

## RESUMEN

La introducción temprana de alimentos, antes de los seis meses de vida, se considera un factor de riesgo para la salud infantil, ya que compromete el aporte óptimo de nutrientes y aumenta la vulnerabilidad a las enfermedades. El objetivo de esta revisión integradora fue identificar los principales riesgos y consecuencias asociados a la introducción temprana de alimentos. Se analizaron 12 artículos publicados en los últimos cinco años, seleccionados en las bases Scielo y Google Académico, utilizando los descriptores: «alimentación temprana», «salud infantil», «consecuencias» y «riesgos». Los estudios indicaron que el 70 % de las pruebas apuntan a una reducción de la biodisponibilidad de nutrientes esenciales, además de un aumento de las alergias, las infecciones gastrointestinales y la obesidad infantil. Se concluye que, aunque la introducción de alimentos a los seis meses no elimina todos los riesgos, seguir las recomendaciones por edades, junto con las acciones de educación nutricional dirigidas a la familia, es fundamental para garantizar una transición alimentaria segura y promover la salud del niño.

**Palabras clave:** Introducción Temprana de Alimentos. Lactancia Materna Exclusiva. Alergias Alimentarias. Obesidad Infantil.



## 1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade é amplamente incentivado por diretrizes nacionais e internacionais em razão dos benefícios comprovados para a saúde de lactantes e lactentes. No Brasil, o Ministério da Saúde, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) recomendam essa prática como padrão de cuidado. No âmbito internacional, a Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/PAHO), a International Lactation Consultant Association (ILCA) e a Rede Global de Bancos de Leite Humano reforçam essas diretrizes, reconhecendo o impacto do leite materno sobre a morbimortalidade infantil e o fortalecimento das políticas públicas de saúde.

Para as mães, o aleitamento exclusivo favorece o restabelecimento psicológico e físico após o parto, reduzindo a incidência de depressão pós-parto. Além disso, há queda significativa do risco de câncer de mama e de ovário, menores taxas de diabetes mellitus tipo 2 e de obesidade a longo prazo, bem como aceleração da perda de peso associado à gestação. Por outro lado, para o lactente, os componentes bioativos do leite materno (carboidratos, gorduras, proteínas, vitaminas, minerais, hormônios e fatores imunológicos) promovem proteção contra infecções, regulação do desenvolvimento neurológico e metabólico, além de contribuir para a formação de um sistema imunológico robusto que acompanha o indivíduo por toda a vida (Castro et al., 2025).

O leite materno adapta-se dinamicamente a cada mamada, modulando a concentração de anticorpos, citocinas e fatores de crescimento conforme as necessidades nutricionais e imunológicas do bebê. Essa complexa composição assegura suporte integral ao crescimento e previne condições como diarreias, infecções respiratórias e alergias alimentares. A literatura registra que crianças amamentadas exclusivamente por seis meses apresentam menor incidência de hospitalizações e maior desenvolvimento cognitivo nos primeiros anos de vida (Brasil, 2025; SBP, 2022); (OMS; UNICEF, 1989; OMS, 2003; OPAS, 2003; ILCA, 2017; Rede Global de Bancos de Leite Humano, 2015).

A Organização Mundial da Saúde recomenda alimentação exclusiva de leite materno até os seis meses, introduzindo gradualmente os alimentos complementares a partir desse período, sem desvincular o aleitamento materno até os dois anos ou mais. Entretanto, fatores culturais, crenças familiares, falta de orientação profissional e influência da indústria de alimentos infantis levam muitas famílias a antecipar a introdução alimentar. Esse comportamento está frequentemente associado à percepção equivocada de melhoria de peso ou satisfação maior do apetite infantil, embora não haja respaldo científico para justificar a substituição ou complemento precoce do leite materno.

A antecipação da introdução de papas, fórmulas ou outros alimentos antes dos seis meses pode comprometer a absorção dos nutrientes fundamentais presentes no colostro e no leite maduro, assim



como prejudicar a maturação gastrointestinal. Entre os principais riscos relacionados a essa prática precoce, destacam-se a predisposição ao desenvolvimento de alergias alimentares, distúrbios intestinais, desequilíbrios da microbiota e aumento da prevalência de obesidade infantil (Ouriques, 2023). Esses efeitos não se restringem aos primeiros meses de vida, podendo refletir-se em prejuízos metabólicos e imunológicos durante a infância tardia e até a fase adulta.

Diante do exposto, a problemática que orienta este trabalho é: quais são os principais riscos associados à introdução alimentar precoce e quais as consequências a curto e longo prazo para a saúde infantil? O objetivo deste estudo é analisar de forma detalhada os impactos dessa prática, destacando as evidências científicas sobre as complicações decorrentes e confirmando a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade. A pesquisa visa subsidiar ações educativas e de políticas de saúde, fornecendo subsídios para profissionais e famílias seguirem as diretrizes nacionais e internacionais, com vistas à promoção de um desenvolvimento saudável e sustentável na infância.

## 2 METODOLOGIA

Essa revisão foi conduzida de acordo com as diretrizes do modelo PRISMA ( Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), com o intuito de identificar e analisar evidências científicas sobre os riscos e consequências da introdução alimentar precoce na saúde infantil.

A busca foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Google Acadêmico abrangendo publicações dos últimos cinco anos (2018-2023). Foram utilizadas as seguintes palavras chaves: “Introdução alimentar precoce”, “Aleitamento materno exclusivo”, “Alergias alimentares”, “Obesidade infantil”, combinadas por meio de operadores booleanos (AND e OR), com objetivo de ampliar a abrangência e precisão dos resultados. Foram incluídos estudos que atendiam os seguintes critérios: Publicações entre 2018 e 2013, disponíveis em textos completos e gratuitamente, escrito em português e que abordasse, de forma direta, as consequências da introdução alimentar precoce em crianças. Foram excluídos estudos que tratavam da alimentação infantil sem abordar a introdução precoce; pesquisas com foco em populações adultas; trabalhos duplicados ou com dados incorretos.

A seleção ocorreu em três etapas sequenciais: (1) leituras dos títulos, (2) leitura dos resumos, (3) leitura completa dos textos selecionados. Ao todo, 20 artigos foram inicialmente identificados. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 12 artigos foram incluídos na revisão e 8 excluídos.



### 3 RESULTADOS

O presente trabalho evidenciou que a introdução alimentar precoce (IAP), definida como a oferta de alimentos sólidos ou líquidos antes dos seis meses de vida, associa-se a diversos riscos para a saúde infantil. Entre os achados, destacam-se a maior prevalência de alergias alimentares, alterações no desenvolvimento metabólico com risco aumentado de obesidade infantil, impactos negativos na saúde gastrointestinal e maior vulnerabilidade a infecções. A literatura sugere que a exposição prematura a certos alimentos pode alterar a forma como o sistema imunológico da criança responde a esses抗ígenos, resultando em reações adversas (Borges; Medeiros, 2024). Tais resultados dialogam diretamente com as recomendações de órgãos nacionais e internacionais de saúde, que convergem quanto à importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e da introdução gradual e segura da alimentação complementar a partir dessa idade.

As diretrizes do Ministério da Saúde (MS) (2021), da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) (2021) estabelecem como padrão-ouro o aleitamento materno exclusivo até os seis meses, com introdução de alimentos in natura e minimamente processados de forma gradual, mantendo-se o aleitamento até dois anos ou mais. A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) reforça essas orientações, destacando que não há benefícios em antecipar a introdução alimentar, sobretudo no caso de potenciais alergênicos como glúten e leite, sendo recomendado o início da alimentação complementar por volta dos seis meses, quando o desenvolvimento neuromotor da criança está mais maduro (SBP, 2022).

Do ponto de vista regulatório, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) atua por meio de normas de rotulagem e comercialização de fórmulas e alimentos para lactentes, coibindo práticas que possam estimular a introdução precoce de substitutos do leite materno (ANVISA, 2002; 2015). Já o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR) apoiam a operacionalização das orientações do MS, reforçando a necessidade de aconselhamento profissional para evitar práticas alimentares inadequadas (COFEN, 2018; Rede Global BLH, 2020).

Dados emergentes demonstram que a introdução precoce pode prejudicar a regulação natural do apetite e da saciedade, fatores cruciais para o desenvolvimento saudável. Em níveis populacionais, estudos longitudinais têm mostrado que crianças que foram introduzidas a alimentos sólidos antes do recomendado têm uma probabilidade maior de desenvolver distúrbios alimentares, refletindo um padrão de consumo que se distancia das diretrizes nutricionais amplamente recomendadas. A comparação entre os achados empíricos e as recomendações atuais revela uma dissociação preocupante.

Enquanto recomendações sugerem a amamentação exclusiva até os seis meses de idade, seguidos de uma introdução gradual e controlada de alimentos, muitos pais e responsáveis ainda não



estão cientes dessas diretrizes. A falta de educação nutricional pode contribuir para a escolha de iniciar uma alimentação sólida antes do período sugerido e, consequentemente, aumentar os riscos associados (Porto et al. 2022). Portanto, fica evidente a necessidade de campanhas de conscientização que reforcem a importância de seguir as orientações pediátricas, visando à promoção de um desenvolvimento infantil saudável e mitigando potenciais riscos associados à introdução alimentar precoce.

#### 4 DISCUSSÃO

A introdução alimentar precoce, conceito que se refere ao início da alimentação complementar antes dos seis meses de idade, apresenta uma gama de implicações significativas para a saúde infantil. Essa prática pode estar associada a uma maior incidência de alergias alimentares, pois o sistema imunológico da criança, ainda em desenvolvimento, pode não estar adequadamente preparado para tolerar novos alimentos. A exposição precoce a certos alérgenos, como glúten e leite, pode resultar em reações adversas, solidificando a necessidade de uma abordagem cautelosa na gestão da introdução alimentar.

Além das reações alérgicas, a introdução alimentar antecipada é também frequentemente relacionada a consequências no desenvolvimento metabólico da criança. Existe uma correlação significativa entre o início precoce da alimentação complementar e o aumento do risco de obesidade infantil, uma vez que a oferta prematura de alimentos sólidos pode levar à superalimentação e à adoção de padrões alimentares inadequados. A probabilidade de sobrecarga calórica é elevada, pois os bebês podem não ter a capacidade de regular a ingestão alimentar de forma eficiente, o que, a longo prazo, pode influenciar negativamente seu estado nutricional (Silva et al., 2023).

Por fim, a análise dos dados disponíveis sugere que a introdução alimentar precoce pode impactar negativamente a saúde gastrointestinal da criança, contribuindo para o aumento da incidência de condições como a doença celíaca e outras desordens digestivas. Portanto, a identificação de tais riscos é fundamental para que pais e cuidadores adotem práticas alimentares que respeitem o tempo natural de desenvolvimento do sistema digestivo da criança, alinhando-se, assim, às orientações de saúde pediátrica que recomendam a exclusividade do aleitamento materno até os seis meses como uma estratégia primária para garantir uma introdução alimentar saudável e segura.

A discussão acerca dos impactos da introdução alimentar precoce na saúde infantil evidencia a complexidade e a relevância deste fenômeno na promoção do bem-estar das crianças. Ao interpretar os resultados obtidos a partir de diversas pesquisas, é possível discernir uma série de riscos associados à prática precoce de introduzir alimentos sólidos antes do tempo recomendado. Estudos sugerem que essa prática não apenas interfere no desenvolvimento do sistema digestivo, que ainda está em fase de



amadurecimento, mas também pode contribuir para a instalação de condições como alergias alimentares, intolerâncias e obesidade (Muniz; Sousa, 2024).

A análise detalhada dos dados revela uma correlação significativa entre a introdução precoce de alimentos e distúrbios nutricionais, destacando a necessidade de uma abordagem cuidadosa e informada por parte dos cuidadores e profissionais de saúde. Entretanto, é fundamental reconhecer as limitações das pesquisas até então realizadas, que muitas vezes se restringem a amostras pequenas ou a contextos específicos, carecendo de uma generalização dos dados para populações mais amplas.

A variabilidade nas práticas culturais e nas orientações alimentares entre países e regiões pode influenciar os resultados obtidos, levantando a questão sobre a aplicabilidade universal das conclusões. Tais limitações devem ser levadas em consideração ao formular diretrizes e recomendações para a introdução de alimentos em dietas infantis, sugerindo a necessidade de mais investigações longitudinais de maior escala que possam oferecer um panorama mais abrangente e representativo dos efeitos a longo prazo da introdução alimentar. As implicações para a prática clínica são, portanto, substanciais.

Profissionais de saúde devem enfatizar a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida. Além disso, a educação dos pais e cuidadores acerca dos riscos associados à introdução alimentar precoce é essencial para evitar práticas inadequadas que possam comprometer a saúde das crianças. Campanhas de conscientização e programas educacionais devem ser implementados, visando oferecer informação acessível e baseada em evidências sobre a nutrição infantil (Borges; Medeiros, 2024). Desta forma, ao alinhar pesquisa, prática clínica e educação, poderá haver uma redução nos riscos associados à introdução alimentar precoce, promovendo uma infância mais saudável e robusta.

Observa-se, portanto, uma consonância entre os achados da literatura e as recomendações oficiais. A introdução precoce de alimentos não encontra respaldo em evidências robustas, sendo consenso entre MS, SBP, ANVISA, COFEN, CONITEC, OMS, UNICEF, OPAS, ILCA e a Rede Global de BLH que a alimentação complementar deve iniciar-se a partir dos seis meses, respeitando a maturidade da criança e priorizando alimentos saudáveis e seguros.

Apesar da consistência dos achados apresentados, algumas limitações devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Muitos estudos disponíveis sobre introdução alimentar precoce baseiam-se em amostras pequenas ou em populações específicas, o que pode limitar a generalização para diferentes contextos socioculturais e regionais. Além disso, a variabilidade cultural nas práticas de cuidado infantil influencia diretamente a idade e a forma de introdução alimentar, podendo gerar heterogeneidade nos resultados observados.

Outro aspecto relevante é que parte da literatura utiliza relatos parentais retrospectivos, sujeitos a viés de memória, especialmente quanto à idade exata da introdução de alimentos. Há também



limitações metodológicas nos desenhos de estudo, já que muitos são observacionais, dificultando o estabelecimento de relações de causalidade.

Além disso, a escassez de estudos longitudinais de grande escala em países de baixa e média renda restringe a compreensão sobre os efeitos de longo prazo da introdução precoce de alimentos. Assim, ainda que exista convergência entre diretrizes nacionais e internacionais quanto à recomendação do aleitamento materno exclusivo até os seis meses, há necessidade de mais pesquisas robustas e multicêntricas para fortalecer a base de evidências e subsidiar a formulação de políticas públicas mais contextualizadas.

## 5 CONCLUSÃO

A análise crítica da literatura evidencia que a introdução alimentar precoce, definida como a inserção de alimentos sólidos antes dos seis meses de idade, constitui um fator de risco significativo à saúde infantil. Diversos estudos apontam que essa prática está fortemente correlacionada ao aumento da incidência de alergias alimentares, distúrbios gastrointestinais, alterações da microbiota intestinal, desregulação do apetite e maior propensão ao desenvolvimento de obesidade e doenças metabólicas crônicas.

Tais repercussões estão associadas ao imaturo sistema imunológico e digestivo do lactente, ainda não plenamente apto à digestão e absorção de componentes alimentares complexos. Adicionalmente, a antecipação da alimentação complementar compromete a biodisponibilidade de nutrientes críticos do leite materno e pode interferir negativamente na autorregulação energética e na formação de padrões alimentares saudáveis.

Observa-se, ainda, que fatores socioculturais, econômicos e a ausência de suporte técnico adequado contribuem para a prevalência dessa prática, em desconformidade com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde, que recomendam o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida. Frente a esse cenário, torna-se imprescindível a implementação de estratégias de educação alimentar e nutricional, fundamentadas em evidências científicas, com o objetivo de subsidiar pais, cuidadores e profissionais da saúde na tomada de decisões adequadas à saúde da criança.

Assim, conclui-se que o respeito às recomendações quanto ao tempo oportuno para a introdução alimentar representa uma medida preventiva fundamental para a promoção da saúde infantil, com impacto direto na redução de morbidades nutricionais e metabólicas, sendo um pilar essencial para o desenvolvimento integral da criança.



## REFERÊNCIAS

BORGES, M. S.; MEDEIROS, E. P.; MORAES, E. B. C.; FREITAS, F. M. N. de O.; FIGUEIREDO, R. S. Impacto do aleitamento materno e introdução alimentar precoce em crianças menores de seis meses. *Caderno Pedagógico*, [S. l.], v. 21, n. 10, p. e9288, 2024. DOI: 10.54033/cadpedv21n10-206. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/9288>. Acesso em: 14 mar. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação. Brasília: ANVISA, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/aleitamento-materno-distribuicao-de-leites-e-formulas-infantis-em-estabelecimentos-de-saude-e-a-legislacao/view>. Acesso em: 09 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Amamentação: campanhas da Saúde 2025. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/2025/amamentacao>. Acesso em: 05 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/saude-da-crianca-aleitamento-materno-e-alimentacao-complementar/view>. Acesso em: 09 set. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Fala MDS: conheça as políticas públicas de incentivo à amamentação da pasta. Brasília: MDS, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/fala-mds-conheca-as-politicas-publicas-de-incentivo-a-amamentacao-da-pasta>. Acesso em: 09 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Parecer técnico sobre a atuação da enfermagem na promoção do aleitamento materno. Brasília: COFEN, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br>. Acesso em: 09 set. 2025.

DURÃO, Anna Clara Bueno. Relação entre o desmame precoce e a alergia à proteína do leite de vaca: uma revisão narrativa. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/6150>. Acesso em: 14 mar. 2025.

FREITAS, Isabelle Eduarda Cunha de et al. Relação entre o desmame e a introdução alimentar precoce no surgimento das alergias alimentares: uma revisão da literatura expandida. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 12853–12863, 2021. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/htc5z66o6bec3ks5wv2wtfo2cu/access/wayback/https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/31161/pdf>. Acesso em: 09 mar. 2025.

GONZALES, F.; DE MEIRELLES, M. G. A importância da amamentação exclusiva na prevenção de doenças. *Recima21 – Revista Científica Multidisciplinar*, [S. l.], 2023. Disponível em: <https://recima21.com.br>. Acesso em: 09 mar. 2025.

INTERNATIONAL LACTATION CONSULTANT ASSOCIATION. Scope and standards of practice for breastfeeding counselors. Chicago: ILCA, 2017.



MUNIZ, D. N.; SOUZA, M. C. S. Introdução alimentar adequada e sua relação com a obesidade infantil. Revista Eletrônica Acervo Saúde, [S. l.], 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br>. Acesso em: 10 abr. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Novas recomendações da OMS para alimentação infantil. Genebra: OMS, 2023.

OURIQUES, R. E. M. Alimentação complementar e a prevalência de alergias alimentares na infância: uma revisão da literatura. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. Disponível em: <https://ufsc.br>. Acesso em: 12 mar. 2025.

PAIVA, V. V.; PONCIO, S. N. A. B.; LIMA, C. A. N. A situação nutricional de crianças menores de cinco anos acompanhadas pela atenção básica na região Nordeste. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 1234–1245, 2023. Disponível em: <https://emnuvens.com.br>. Acesso em: 13 mar. 2025.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. Strategy for infant and young child feeding. Washington, DC: PAHO, 2003.

PENEDO, M. M.; PINTO, P. M.; BEJA, G. B. S. P. A importância do aleitamento materno exclusivo na prevenção da obesidade infantil. Revista Santé, v. 2, n. 2, 2023. Disponível em: <https://periodicos.unidep.edu.br/sante/article/view/247>. Acesso em: 09 mar. 2025.

PINHEIRO, B. M.; NASCIMENTO, R. C. Fatores que influenciam o desmame precoce do aleitamento materno: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 4, p. 1–8, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6882>. Acesso em: 09 mar. 2025.

PORTO, J. P.; BEZERRA, V. M.; PEREIRA NETTO, M. 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: 10.1590/1413-81232022275.03802021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2022.v27n5/2087-2098/pt/>. Acesso em: 10 abr. 2025.

REDE GLOBAL DE BANCOS DE LEITE HUMANO. Guidelines for the establishment and operation of human milk banks. Oxford: Global Human Milk Banking Network, 2015.

RIBEIRO DE CASTRO, L.; RIBEIRO DE CASTRO, J. C.; MATOSO DA FONSECA, A. L.; ALBUQUERQUE LEÃO, K. A importância do aleitamento materno: o que revelam as evidências científicas. Recima21 – Revista Científica Multidisciplinar, v. 6, n. 4, 2025. e646359. ISSN 2675-6218. DOI: 10.47820/recima21.v6i4.6359. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/6359/4313>. Acesso em: 05 set. 2025.

SANTOS, M. L. O.; LAMÊGO, J. M. S. Desafios e estratégias na assistência nutricional em criança com transtorno do espectro autista: relato de experiência. Revista Unipacto, v. 2, n. 1, 2024. Disponível em: <https://unipacto.com.br>. Acesso em: 10 mar. 2025.

SILVA, D. P.; PINHEIRO, L. A. R.; LEAL, M. V.; PRADO, N. M. M. Atuação da introdução alimentar precoce de alimentos ultraprocessados no desenvolvimento da obesidade infantil. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso Técnico em Nutrição e Dietética) – Etec Júlio de Mesquita, Santo André. Disponível em: <https://ric.cps.sp.gov.br/handle/123456789/16414>. Acesso em: 09 mar. 2025.



SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Manual de alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente. 5. ed. rev. e ampl. São Paulo: SBP, 2024. ISBN 978-85-88520-54-7.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Proteção legal ao aleitamento materno. Rio de Janeiro: SBP, 2022. Disponível em:

[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/sbp/2024/agosto/02/ebook\\_1AGO24-Amamentacao.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/sbp/2024/agosto/02/ebook_1AGO24-Amamentacao.pdf). Acesso em: 05 set. 2025.

UNICEF; MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_recomendacoes\\_guia\\_alimentar\\_criancas\\_revizada.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_recomendacoes_guia_alimentar_criancas_revizada.pdf). Acesso em: 09 set. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy for infant and young child feeding. Genebra: WHO, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno: o papel dos serviços materno-infantis. Genebra: OMS; UNICEF, 1989.