

**ENTENDENDO OS 12 PASSOS DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DO  
LACTENTE**

**ENTENDENDO OS 12 PASSOS DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DO  
LACTENTE**

**UNDERSTANDING THE 12 STEPS OF HEALTHY INFANT FEEDING**

**Jucimara Martins dos Santos**

<https://orcid.org/0000-0001-5121-6061>

Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (PPGEnfBio/UniRio).

Especialista em Nutrição Clínica

ASBRAN

Barra Mansa, RJ - Brasil

[jucimara\\_martins@yahoo.com.br](mailto:jucimara_martins@yahoo.com.br)

ARTIGO CIENTÍFICO  
Submetido em: 05/05/2024  
Aprovado em: 12/05/2024

## RESUMO

A alimentação desde o nascimento até os primeiros anos de vida promove implicações à saúde a curto e longo prazo principalmente quando se trata do lactente. Estes cuidados são tão importantes que foi elaborado um Guia Alimentar para crianças menores de 02 anos (BRASIL, 2019) para orientar e garantir a saúde através da alimentação. Este estudo traz os 12 passos da alimentação saudável para o lactente analisados a luz da ciência. Foram consultados livros e base de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e PubMed. Pode-se concluir que divulgar informações quanto a alimentação saudável e adequada é de grande importância principalmente quando se trata de um público tão vulnerável como o lactente e sua família. Os profissionais da saúde devem estar preparados para orientar a família e garantir o aleitamento materno exclusivo e uma introdução alimentar adequada e dentro das necessidades da família e atendendo as necessidades nutricionais do lactente.

**Palavras-Chave:** Lactente. Aleitamento Materno. Introdução Alimentar. Guia Alimentar.

## RESUMEN

La nutrición desde el nacimiento hasta los primeros años de vida tiene implicaciones para la salud a corto y largo plazo. Este cuidado es tan importante que se creó un Guía Alimentaria para niños menores de 2 años (BRASIL, 2019) para orientar y garantizar la salud a través de la nutrición. Este estudio presenta los 12 pasos de una alimentación saludable para bebés analizados a la luz de la ciencia. Se consultaron libros y bases de datos de la *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) y PubMed. Se puede concluir que difundir información sobre una nutrición saludable y adecuada es de gran importancia, especialmente cuando se trata de un público vulnerable como lo son los lactentes y sus familias. Los profesionales de la salud deben estar preparados para orientar a la familia y garantizar la lactancia materna exclusiva y la introducción adecuada de alimentos dentro de las necesidades de la familia y satisfaciendo las necesidades de la familia y satisfaciendo las necesidades del lactente.

**Palavras Clave:** Lactente. Amamentamiento. Introducción a los alimentos. Guía de alimentos.

## ABSTRACT

Nutrition from birth to the first years of life has health implications in the short and long term, especially when it comes to infants. This care is so important that a Food Guide was created for children under 2 years of age (BRASIL, 2019) to guide and ensure health through nutrition. This study presents the 12 steps of healthy eating for infants analysed in the light of science. Books Online (SciELO) and PubMed databases and books were consulted. It can be concluded that disseminating information regarding healthy and adequate nutrition is of great importance, especially when it comes to guide the Family and ensure exclusive breastfeeding and adequate food introduction within the family's needs and meeting the infant's nutritional needs.

**Keywords:** Infant. Breastfeeding. Food Introduction. Food Guide.

## 1 INTRODUÇÃO

É sabido que a alimentação saudável é importante para garantir vida e saúde, crescimento e desenvolvimento. E quando se trata de um lactente, isto se torna mais importante ainda visto ser o início da vida alimentar. É necessário reforçar a importância da alimentação adequada principalmente para este grupo que está iniciando a alimentação com

vistas a evitar alimentos que serão nocivos a curto e longo prazo. Quanto mais precoce for o oferecimento de alimentos nocivos ou inadequados maior será o dano. Entendendo que por seis primeiros meses de vida o lactente recebeu somente leite e de preferência o leite materno, então a introdução alimentar deve ser cuidadosa para garantir a saúde. Lamounier e Weffort (2019) afirmam que a nutrição dentre os determinantes das doenças crônicas, é o mais modificável, visto que a dieta e os nutrientes podem afetar a função dos genes. Portanto alterações na alimentação ou a manutenção de uma dieta saudável tem efeitos importantes, positivos ou negativos, na saúde.

Contextualizando, lactente é definido como a criança desde o nascimento até completar 24 meses de vida. No início desta fase o leite materno é o principal e único alimento por 06 meses em livre demanda. Em seguida, aos 6 meses, inicia-se a alimentação complementar, onde se começa a alimentação propriamente, com frutas, legumes, cereais e leguminosas, cozidos e amassados. Paulatinamente essa alimentação vai evoluindo conforme a maturidade e desenvolvimento do lactente e mantendo ainda o leite materno. E em todas essas etapas o leite materno deve ser mantido. acrescentando a rotina outros alimentos e por fim, após o 2º ano de vida a criança já poderá receber a alimentação da família e outros leites que não aquele específico para esta fase. Weffort (2019) afirma que o primeiro ano de vida é um período de crescimento e desenvolvimento acelerados tornando o atendimento as necessidades nutricionais aumentadas através da alimentação um fator importante. Palma & Dishchekenian (2012) reforça que a introdução alimentar deve acontecer e torno do 6º mês

O cuidado alimentar desta fase é tal que Ministério da Saúde criou um manual para orientar e traçar o caminho da alimentação saudável para que essas crianças possam crescer e se desenvolver dentro ou além do seu potencial. Apesar disso, Moreira et al. (2019) relatam que apesar do Ministério da Saúde do Brasil recomendar o aleitamento materno por 2 anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros 6 meses, observa-se o aumento da prevalência, porém a prática do aleitamento no país também está abaixo do recomendado. Segundo as bases de dados de pesquisas brasileiras realizadas entre 1975 e 2008, a prevalência do AME em menores de 6 meses passou de 3,1% para 41,0% neste período. Com isso se reforça a importância da conscientização de pais, familiares e profissionais da saúde quanto a essa prática. Weffort (2019) afirma que a alimentação e o estilo de vida nos primeiros anos de vida são fatores comprovadamente eficazes na redução do surgimento e prevalência de doenças.

Então este artigo pretende analisar detalhadamente os 12 passos da alimentação saudável para menores de 02 anos. apresentados neste guia (Brasil, 2018), corroborando com a literatura científica.

## 2 OS 12 PASSOS DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DO LACTENTE

A partir de agora serão apresentados os 12 passos da alimentação para crianças menores de 02 anos que serão comentados e estudos e pesquisas serão adicionados para corroborar sua importância. Sempre importante reforçar que cada criança é única porém os cuidados relativos a alimentação são o mesmo para todos os lactentes.

### 2.1 PASSO 01: AMAMENTAR ATÉ 2 ANOS OU MAIS, OFERECENDO SOMENTE O LEITE MATERNO ATÉ 6 MESES

Segundo Santiago-Cruz *et al.* (2019) a amamentação é uma das práticas mais antigas e úteis para a raça humana. Leite *et al.* (2014) afirmam que o leite materno é considerado o alimento ideal para todo recém-nascido quer tenha nascido a termo ou pré-termo, devido suas qualidades imunológicas e nutricionais. Lamounier e Weffort (2019) reforçam que o leite materno é, portanto, a experiência nutricional mais precoce do recém-nascido.

Sua composição atende a necessidade nutricional do lactente. Weffort (2019) afirma que sua composição de nutrientes é dinâmica e vai se modificando de acordo com a evolução do lactente, durante uma mamada, ao longo do dia e de acordo com a idade gestacional do recém nascido ou da alimentação da mãe.

E sua importância é tanta que vários governos agem incentivando a população a aderir essa prática com seus filhos. Em seu estudo Patnode *et al.* (2016) afirmaram que das 80% das crianças nos Estados Unidos que iniciaram a amamentação, apenas 22% perameceram amamentadas exclusivamente até cerca dos 6 meses, conforme recomendado por várias organizações profissionais. Freitas *et al.* (2018) realizaram uma pesquisa para identificar a taxa de adesão ao aleitamento materno exclusivo e as dificuldades que levam ao desmame precoce, envolvendo 102 mães de recém-nascidos internados no alojamento conjunto do SUS e convênio e comprovaram que a taxa de adesão ao aleitamento materno nos seis primeiros meses de vida foi de 23,53%, considerada razoável segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). As dificuldades mais apontadas foram leite insuficiente (32,93%) e introdução da suplementação (24,39%).

### 2.2 PASSO 02: OFERECER ALIMENTOS *IN NATURA* OU MINIMAMENTE PROCESSADOS, ALÉM DO LEITE MATERNO, A PARTIR DO 6º MÊS

Para garantir o crescimento e desenvolvimento do lactente/bebê, no 6º mês de vida iniciamos a introdução de alimentos, chamado de Alimentação Complementar. Como o nome

já diz, o lactente continuará recebendo o leite, de preferência o materno, e serão oferecidos alimentos da família, modificados e adequados ao lactente. Os alimentos devem ser fonte de vitaminas A, Complexo B, C, minerais como ferro e cálcio e fibras dietéticas. Então como deve ser esta alimentação: Alimentos *in natura*: carnes, frango, peixe, ovo, verduras, legumes, frutas da estação na forma natural ou polpa congelada sem adição de açúcar. Alimentos minimamente processados como arroz, feijão, soja, pão, macarrão, fubá, temperos naturais, sal em pequena quantidade (Brasil, 2019). Palma e Dishchekenian (2012) reforça que nesta fase as necessidades calóricas são de 2 a 3 vezes maiores que de um adulto. No primeiro ano de vida 40% dessas calorias são utilizadas para atender as demandas do processo crescimento e desenvolvimento.

### 2.3 PASSO 03: OFERECER ÁGUA PRÓPRIA PARA O CONSUMO EM VEZ DE SUCOS, REFRIGERANTES E OUTRAS BEBIDAS AÇUCARADAS

A partir dos 06 meses o leite materno não atende s necessidades nutricionais do lactente, sendo importante então o oferecimento de outros alimentos para suprir essas necessidades principalmente do mineral ferro mas também de outros nutrientes (Palma; Dishchekenian, 2012). O consumo em excesso de bebidas açucaradas na infância é um problema principalmente quando se acompanha crianças com dificuldades alimentares, pois pode levar ao estado nutricional inadequado. Geralmente as crianças nesta faixa etária de 06 meses a 10 anos consomem leite materno, leite integral, iogurte, suco natural, suco industrializado, refrigerante, chá e água. Porém no Brasil, bebidas como sucos, refrescos e refrigerantes são classificados como sextos e nonos alimentos mais consumidos no país (Maximino *et al.*, 2019). Em outro estudo, Becker *et al.* (2023) mostrou em seu estudo que a introdução precoce de suco antes dos seis meses de idade esteve associada ao consumo de bebidas açucaradas e alimentos doces pela criança na fase de pré-escolar, mostrando que a exposição a sabores específicos durante a infância pode alterar o consumo alimentar e já evidenciar preferências alimentares futuras. Essas bebidas, devido seu pH e característica físico-química são nocivas para o esmalte do dente, tendo um potencial de erosão quando consumidas resfriadas ou em temperatura ambiente (Marroquim *et al.*, 2019).

É importante oferecer água potável a partir da introdução alimentar. Deve-se oferecer água filtrada e fervida e armazenada e utensílio limpo e tampado, protegido contra poeira e insetos (Weffort, 2019).

Importante lembrar que no Guia é orientado que suco natural de frutas, sem adição de açúcar na quantidade de 120mL/dia pode ser oferecido para lactentes acima de 12 meses (Brasil, 2019).

#### 2.4 PASSO 04: OFERECER A COMIDA AMASSADA QUANDO A CRIANÇA COMEÇAR A COMER OUTROS ALIMENTOS ALÉM DO LEITE MATERNO

A partir do 6º mês, por aumento da necessidade nutricional da criança, inicia-se a oferta de alimentos. O momento da alimentação deve ser de tranquilidade, ameno e sem distrações, então nada de televisão, brinquedos ou celular.

A papinha do lactente deve ser composta de alimentos que irão garantir a segurança, crescimento e desenvolvimento saudável, e para tanto a composição das papinhas deve ser variada e oferecer todos os tipos de nutrientes (Silva; Pereira Netto, 2018). Os alimentos (fruta ou a comidinha com arroz, feijão, legumes variados e uma proteína animal) deverão estar amassados com o garfo e nunca liquidificados. À medida que a criança se acostuma com a alimentação sólida, pode-se amassar os alimentos cada vez menos. A temperatura dos alimentos deve ser agradável, nem muito quente, nem muito fria. A porção de alimentos no prato deve ser de acordo com a aceitação da criança e o ideal é oferecer sempre pequenas quantidades e perguntar se ela deseja mais. A criança começa aceitando bem pouca quantidade e aumenta gradativamente (Brasil, 2019).

#### 2.5 PASSO 05: NÃO OFERECER AÇÚCAR NEM PREPARAÇÕES OU PRODUTOS QUE CONTENHAM AÇÚCAR À CRIANÇA ATÉ 2 ANOS DE IDADE

Em um estudo realizado em análise de rótulos de 130 alimentos destinados ao público infantil 73% possuíam açúcar como um dos três primeiros ingredientes e somente três grupos alimentares (leite de vaca, macarrão instantâneo, salgadinhos) (Sacramento; Rinaldi, 2023). No guia alimentar apresenta a orientação de que o açúcar não é necessário além de que seu consumo influenciará na rejeição a alimentos in natura (Brasil, 2019). Becker *et al.* (2023) afirma em seu estudo longitudinal com 103 crianças de 06 meses e 03 e 06 anos que aqueles que tiveram introdução de suco antes 06 meses apresentaram consumo mais frequente de suco artificial.

#### 2.6 PASSO 06: NÃO OFERECER ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS PARA A CRIANÇA

Weffort (2019) afirma que uma dieta pobre em nutrientes pode acarretar danos como anemia ferropriva que é a principal carência nutricional nos primeiros anos de vida. Segundo Brasil (2019) e Weffort (2019) alimentos ultraprocessados, são aqueles alimentos industrializados feitos inteiramente ou majoritariamente de substâncias provenientes de alimentos ricos em açúcar, gordura e totalmente desbalanceados nutricionalmente. Pode-se citar como exemplos destes alimentos, os refrigerantes, sucos artificiais (caixa ou pó), embutidos, temperos industrializados, balas, enlatados e não devem ser oferecidos para este grupo etário. O consumo desses alimentos está relacionado com gênese de doenças crônicas além da obesidade. Devido sua composição estes alimentos também têm o potencial de viciar o paladar.

## 2.7 PASSO 07 – COZINHAR A MESMA COMIDA PARA A CRIANÇA E PARA A FAMÍLIA

O ideal é que a criança se acostume com os alimentos que compõe o hábito alimentar da família e, portanto, é vital que esta família tenha uma alimentação dentro do que se padroniza como saudável e se mantendo dentro de sua cultura alimentar. Weffort (2019) orienta que a criança receba a alimentação da família somente modificada na consistência e quantidade. Em Brasil (2014) tem-se o Guia Alimentar Brasileiro onde se apresenta a Pirâmide Alimentar para Adultos orientando a população quanto aos alimentos e como se manter saudável. Como dito neste manual importante sempre utilizar temperos naturais, pouco sal e pouca gordura, tentar variar sempre os legumes e verduras e frutas.

## 2.8 PASSO 08: ZELAR PARA QUE A ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA SEJA UM MOMENTO DE EXPERIÊNCIAS POSITIVAS, APRENDIZADO E AFETO JUNTO A FAMÍLIA

É importante criar a rotina da alimentação para a formação do hábito alimentar: padronizar um horário de alimentação, para a fruta e para a refeição e também acomodar a criança numa cadeirinha própria ou na cadeirinha da mesa, para ficar bem confortável. O ambiente deve ser calmo e tranquilo, pois facilita a confiança e o prazer da criança em se alimentar e garante que a atenção da criança esteja voltada para a alimentação. E não se deve perseguir a criança com a colher; se isto acontecer é sinal de que o momento da alimentação não está atrativo ou a criança já pode estar saciada. Então chame a criança, espere que ela volte sua atenção para a comida e aí sim ofereça a alimentação. A cada colherada conversar com a criança com voz baixa e carinhosa. Não oferecer recompensas para a criança comer, pois reforça a ideia de que a alimentação é ruim e que é preciso oferecer algo bom. Evite

punições e castigos, pois ao ser forçada a comer pode-se gerar à aversão ao momento da refeição. Por mais que ela se negue a comer, tente manter a neutralidade emocional para não transmitir nervosismo. As informações são muitas, mas com paciência e perseverança a rotina alimentar da criança será estabelecida. E se ainda tiver dúvidas, procure um nutricionista para auxiliar na formação dos hábitos saudáveis da criança e da família (Brasil, 2019).

### 2.9 PASSO 09: PRESTAR ATENÇÃO AOS SINAIS DE FOME E SACIEDADE DA CRIANÇA E CONVERSAR COM ELA DURANTE A REFEIÇÃO

Um dilema para os pais é saber distinguir os sinais de fome e saciedade. Segundo Silva e Zamberlan (2014) a criança tem mecanismos internos de saciedade que determinam suas necessidades alimentares. Em Brasil (2019) relata que os sinais de fome e saciedade devem ser reconhecidos e respondidos de forma carinhosa visto que alimentar a criança é uma atividade que demanda paciência e tempo.

### 2.10 PASSO 10: CUIDAR DA HIGIENE EM TODAS AS ETAPAS DA ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA E DA FAMÍLIA

O lactente ainda não tem um organismo capaz de plena proteção contra agentes patogênicos como um adulto, sendo muito importante seguir procedimentos de higiene durante o preparo, administração e armazenamento da alimentação. Palma e Dishchekenian (2012) e Weffort (2019) afirmam que os procedimentos de higiene como higienização adequada das mãos e utensílios e alimentos e técnicas de conservação. É preciso lavar os alimentos e deixá-los de molho em solução de hipoclorito de sódio (1 colher de sopa em 1 litro de água potável) durante 20min. Outros cuidados como escolher alimentos da safra, alimentos congelados devem ir direto para a refrigeração, sobras de alimentos devem ficar em refrigeração por no máximo 24 horas, não assoprar o alimento para esfria-lo e não experimentar na própria colher da criança.

### 2.11 PASSO 11: OFERECER À CRIANÇA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL TAMBÉM FORA DE CASA

É possível manter uma alimentação saudável mesmo fora de casa desde que a comida esteja fresca e armazenada em potes térmicos (Brasil, 2019). Silva e Pereira Netto (2018) avaliaram a rotulagem das informações nutricionais, composição e aditivos em papinhas de duas empresas, comparando com as necessidades nutricionais e os resultados sugeriram que o melhor é priorizar alimentos in natura ou minimamente processados, desestimulando o consumo frequente de papinhas industrializadas.

## 2.12 PASSO 12: PROTEGER A CRIANÇA DA PUBLICIDADE DE ALIMENTOS

A publicidade de rótulos de alimentos destinados ao público infantil. alimentos infantis é regido pela Lei 11265 (03/01/2006), regulamentada pelo Decreto nº9579 (22/11/2018) – Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL). No seu estudo com 130 rótulos de alimentos encontrou 54,6% utilizavam algum tipo de apelo nutricional no rótulo, sendo os mais frequentes, fonte de vitaminas e mineiras. Os tipos de publicidade mais frequentes foram presença de personagens infantis (66,9%) e excesso de cores (56,1%) (Sacramento; Rinaldi, 2023). Desta forma a partir desta Lei tenta-se inibir e evitar a publicidade abusiva e assim evitar o consumo de alimentos que podem ser nocivos para vulneráveis.

## 3 METODOLOGIA

A pesquisa bibliográfica foi realizada por meio de consulta à base de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e PubMed. Foram utilizados artigos de revisão e originais, em língua portuguesa e inglesa, após a análise do título, resumo e textos completos.

Foram utilizados os seguintes descritores: nutrição, micronutrientes, vitiligo, saúde da pele, e todas as combinações de associação entre elas.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento infantil depende de uma alimentação adequada desde o primeiro minuto de vida extrauterina. No grupo etário de lactentes é uma fase de intenso crescimento e desenvolvimento onde a oferta de alimentação adequada poderá garantir crescimento pleno, dentro do seu potencial com o mínimo de risco de doenças. Para tanto foi criado e reeditado o Guia Alimentar para Crianças menores de 02 anos onde se incentiva o aleitamento materno, se incentiva a manutenção de alimentos culturais, a participação ativa da família e a educação nutricional de todos os envolvidos neste processo. Também se garante um manual informativo para profissionais onde as informações se apresentam de forma simples e atualizada.

Este tema é tão importante que nunca se esgota. Sempre importante que mais estudos sejam realizados e que profissionais acompanhe sempre essa evolução da ciência.

## REFERÊNCIAS

BECKER, P. C.; NEVES, R. O.; SILVA, C. H. D.; GOLDANI, M. Z.; BERNARDI, J. R. A introdução precoce de sucos pode influenciar desfechos antropométricos e consumo alimentar em idade pré-escolar?. **Ciência & Saúde Coletiva**, 28, 269-280. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5JPzvqLxVX6qvPtQYFywFzc/#> Acesso em: 12 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 265p

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156 p.

FREITAS, Marina Guedes de; WERNECK, Alexandre Lins; BORIM, Bruna Cury. Aleitamento materno exclusivo: adesão e dificuldades. **Rev. Enferm. UFPE on line**, p. 2301-2307, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-995681>. Acesso em: 12 abr. 2024.

LAMOUNIER, J.A.; WEFFORT, V.R.S. Alimentação da criança e perspectivas: pediatria-geriatria. *In*: LAMOUNIER, J.A.; WEFFORT, V.R.S. (orgs) **Nutrição em Pediatria**: da neonatologia á adolescência. 2.ed. Barueri: Manole, 2019.

LEITE, A.G.Z.; PUGLIESE, C. TRIDA, V.C. Aleitamento materno. *In*: SILVA, A.P.A.; NASCIMENTO, A.G.; ZAMBERLAN, P. **Manual de dietas e condutas nutricionais em pediatria**. São Paulo: Atheneu, 2014.

MARROQUIM, O.M.G.; BORGES, M.V.D.V.F.; COSTA, J.G.; SANTOS, A.F.; PANJWANI, C.M.B.R.G.; VANDERLEI, A.D. Análise das propriedades físico-químicas das bebidas à base de fruta e seu potencial erosivo no esmalte dental. **Diversitas Journal**, v.4, n.2, p.580 – 599, 2019. Disponível em: [https://www.diversitasjournal.com.br/diversitas\\_journal/article/view/770](https://www.diversitasjournal.com.br/diversitas_journal/article/view/770). Acesso em: 12 mar. 2024.

MAXIMINO, P.; BARBOSA, A.S.; VIANA, N.P.; MORIMOTO, J.M.; NOGUEIRA, L.R.; MACHADO, H.V.; FISBERG, M. Children with feeding difficulties present an excessive consume of sugar-sweetened beverages. **Archives Health Sciences**, v.26, 2, p.111–115, 2019. Disponível em: <https://ahs.famerp.br/index.php/ahs/article/view/109/127>. Acesso em: 12 mar. 2024.

MOREIRA, L. C. D. Q.; OLIVEIRA, E. B.; LOPES, L. H. K.; BAULEO, M. E.; SARNO, F. Introdução de alimentos complementares em lactentes. **Einstein**, São Paulo, v.17, eAO4412. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/znzLgm7XQyW5FNXcQCCjf9N/?lang=pt>. Acesso em: 12 abr. 2024.

PALMA, D.; SISHCHEKENIAN, V.R.M. Alimentação Complementar. *In*: PALMA, D.; ESCRIVÃO, M.A.M.S.; OLIVEIRA, F.L.C. **Nutrição clínica na infância e adolescência**. Barueri, SP: Manole, 2012.

PATNODE, C.D.; HENNINGER, M.L.; SENGER, C.A.; PERDUE, L.A.; WHITLOCK, E.P.; Primary care interventions to support breastfeeding: updated evidence report and systematic review for the US Preventive Services Task Force. **JAMA**, v.316, n.16, p.1694-1705, oct 25 2016; DOI: 10.1001/jama.2016.8882. *Erratum in: JAMA*, v.316, n.20, p. 2155, nov 22 2016; PMID: 27784101. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27784101/>. Acesso em: 12 abr. 2024.

SACRAMENTO, M.E.M.; RINALDI, A.E.M. Análise da presença de apelo nutricional e publicidade abusiva nos rótulos dos alimentos destinados ao público infantil. **Monografia**. 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/39614>. Acesso em: 12 mar. 2024.

SANTIAGO-CRUZ, R.M.; ALVARADO, D.E.; LUZURIAGA, E.; MONROY-AZUARA, M.G.; ARCIGA-VÁZQUEZ, G.S.; CANO-VÁZQUEZ, E.N.; CRUZ-APANCO, U.; PALMA-JIMÉNEZ, I.; MÉNDEZ-MARTÍNEZ, S. Lactancia materna y alimentación infantil en el primer nivel de atención [Breastfeeding and infant feeding in the first level of attention]. **Rev Med Inst Mex Seguro Soc**. Spanish, v. 57, n.6, p.387-394, dec 30 2019. MID: 33001615. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33001615/>. Acesso em: 12/04/2024.

SILVA, A.P.A.; ZAMBERLAN, P. Alimentação do Pré-escolar. *In: SILVA, A.P.A.; NASCIMENTO, A.G.; ZAMBERLAN, P. Manual de dietas e condutas nutricionais em pediatria*. São Paulo: Atheneu, 2014.

SILVA, J. C. P.; PEREIRA NETTO, M. Papinhas industrializadas na introdução alimentar de lactentes e suas características. **Nutrição Brasil**, v.17, n.2, p.127-135, 2018. Disponível em: <https://www.convergenceseditorial.com.br/index.php/nutricaoobrasil/article/view/1072/4114>. Acesso em: 12 mar. 2024.

WEFFORT, V.R.S. Alimentação do lactente. *In: LAMOUNIER, J.A.; WEFFORT, V.R.S. (orgs) Nutrição em pediatria: da neonatologia a adolescência*. 2. ed. Barueri: Manole, 2019.