

FATORES ASSOCIADOS À PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL EM CRIANÇAS DE 0 A 2 ANOS

FACTORS ASSOCIATED WITH THE PREVENTION OF CHILDHOOD OBESITY IN CHILDREN FROM 0 TO 2 YEARS

Karina Lázaro Tavares^{1*}, Carla Carolina Batista Machado²

¹Acadêmica do Curso de Nutrição, Escola de Ciências Sociais e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás. E-mail: karina.ltavares@outlook.com

²Docente do Curso de Nutrição, Escola de Ciências Sociais e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás. E-mail: carlacarol@pucgoias.edu.br

*Autora responsável pela correspondência do trabalho: Karina Lázaro Tavares, endereço: Avenida Vereador Germino Alves, Setor Leste Vila Nova, Goiânia, Goiás.

RESUMO

Introdução: Em se tratando de crianças de 0 a 2 anos, algumas estratégias nutricionais são fundamentais na prevenção da obesidade, dentre elas a orientação correta quanto à introdução alimentar a partir do sexto de mês de vida da criança.

Objetivo: Relacionar algumas estratégias nutricionais com a prevenção da obesidade infantil em crianças de 0 a 2 anos. **Métodos:** A pesquisa consiste em uma revisão

narrativa, em que foram utilizados os seguintes termos para a busca nas bases de dados: obesidade infantil, introdução alimentar, nutrição de lactentes, alimentação complementar. **Resultados:** Foram selecionados 14 artigos, de delineamento

transversal, os quais foram subdivididos em: alimentação complementar precoce, consumo de alimentos ultraprocessados por crianças e relação da introdução

alimentar com excesso de peso em crianças. **Discussão:** Nos estudos analisados foram observados uma alta prevalência da introdução alimentação precoce, o que

contradiz as recomendações de que o bebê só está maduro o suficiente para receber alimentos sólidos após seis meses de vida; alto consumo de alimentos

ultraprocessados por crianças menores de 2 anos de idade, que pode se associar com a potencialização do risco de doenças; e também uma associação de um elevado

nível de crianças obesas com a introdução alimentar inadequada, sendo a qualidade da dieta ofertada e a quantidade de nutrientes ingeridos essenciais à compreensão

da etiologia da obesidade infantil. **Conclusão:** A introdução alimentação realizada de maneira saudável e seguindo recomendações de especialistas possui efeito protetor

na saúde das crianças.

Palavras-chave: Obesidade Infantil; Alimentação Complementar; Introdução Alimentar; Nutrição de Lactentes.

ABSTRACT

Introduction: In the case of children from 0 to 2 years old, some nutritional strategies are fundamental in the prevention of obesity, among them the correct orientation regarding the introduction of food from the sixth month of life of the child. **Objective:** To clarify the importance of correct food introduction and its relationship with the prevention of childhood obesity in children aged 0 to 2 years, exposing, in this context, nutritional support strategies. **Methods:** The research consists of a narrative review, in which the following terms were used to search the databases: childhood obesity, food introduction, infant nutrition, complementary feeding. **Results:** 14 articles were selected, with a cross-sectional design, which were subdivided into: early complementary feeding, consumption of ultra-processed foods by children and relationship of food introduction with overweight in children. **Discussion:** In the analyzed studies, a high prevalence of early complementary feeding was observed, which contradicts the recommendations that the baby is only mature enough to receive solid foods after six months of life; high consumption of ultra-processed foods by children under 2 years of age, which may be associated with increased risk of disease; and also an association of a high level of obese children with inadequate food intake, with the quality of the diet offered and the amount of nutrients ingested being essential for understanding the etiology of childhood obesity. **Conclusion:** Complementary feeding performed in a healthy way and following expert recommendations has a protective effect on children's health.

Key words: Child Obesity; Complementary Food; Food Introduction; Infant Feeding.

INTRODUÇÃO

A obesidade é caracterizada como uma doença multifatorial, que envolve a questão sociocultural e a saúde pública. Seja em adultos ou em crianças, é considerada uma epidemia em plena ascensão (Frontzek, Bernardes e Modena, 2017). É sabido que indivíduos obesos apresentam maior risco de desenvolvimento de doenças crônicas como diabetes, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares, o que compromete a qualidade de vida e influenciam diretamente no aumento da mortalidade em todas as faixas etárias (Carvalho e colaboradores, 2021).

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), publicadas em 2015, o número de crianças menores de cinco anos com excesso de peso aumentou de 31 milhões em 1990 para 42 milhões em 2014. A expectativa é que este número atinja 75 milhões em 2025, se a tendência atual se mantiver (Lellis, 2018).

A obesidade infantil é a manifestação da doença em crianças e adolescentes e por se tratar de uma doença multifatorial é fundamental a participação de uma equipe multidisciplinar em sua prevenção. Entre os profissionais atuantes na prevenção da obesidade infantil no nível primário de atendimento (atenção básica), destaca-se o nutricionista, uma vez que o enfoque do modelo de saúde ideal não é simplesmente a recuperação da saúde e tratamento da doença, mas sim a realização de ações voltadas à prevenção. Portanto, a atuação deste profissional é indispensável, já que possui conhecimentos capazes de melhorar o perfil epidemiológico e nutricional populacional por meio da orientação à adoção de hábitos alimentares saudáveis (Carvalho e colaboradores, 2021).

Em se tratando de crianças de 0 a 2 anos, algumas estratégias nutricionais são fundamentais na prevenção da obesidade: as orientações para o aleitamento materno exclusivo (AME), que proporciona o crescimento e o desenvolvimento

adequados da criança, assim como a orientação correta quanto à introdução alimentar, necessária a partir do sexto mês, quando as necessidades da criança já não são mais supridas somente com o leite materno.

Ardic e colaboradores (2019) evidenciam possíveis efeitos protetores que o AME tem na prevenção da obesidade, acreditando que a causa disso é que os bebês estipulam a quantidade de leite que desejam consumir, uma vez que a composição do leite materno é bem específica e tem a quantidade de nutrientes suficiente para as crianças. Diferente do que ocorre quando fórmulas infantis são utilizadas, em que um maior consumo pode ser incentivado, alterando os hábitos alimentares e aumentando a ingestão de calorias, o que pode tornar estas crianças mais propensas à obesidade infantil (Bastos e colaboradores, 2020).

No tocante à introdução alimentar, as fontes para complementação da alimentação devem ser as mais naturais possíveis, sem a presença de alimentos ultraprocessados, os quais são ricos em açúcares, sódio e gorduras, componentes que podem causar danos futuros à saúde da criança (Lima e colaboradores, 2020).

Diante do exposto, o presente trabalho se justifica pela necessidade da prevenção da obesidade nos primeiros dois anos de vida, sendo o nutricionista um profissional essencial nesse processo, intervindo na conscientização sobre o aleitamento materno e a introdução alimentar adequada. Assim, tem-se como meta a redução dos casos de obesidade infantil, a fim de controlar a doença que é tida como uma epidemia, melhorando a saúde da criança e diminuindo o risco de desenvolvimento de comorbidades na vida adulta.

Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é relacionar algumas estratégias nutricionais com a prevenção da obesidade infantil em crianças de 0 a 2 anos.

MÉTODOS

Esta pesquisa consiste em uma revisão narrativa dos estudos e materiais já elaborados e publicados sobre o tema. Para a busca de material foram utilizadas as bases de dados: GOOGLE ACADÊMICO, SCIELO, PUBMED, LILAC'S E PORTAL BVS.

A seleção de artigos científicos ocorreu considerando-se como critérios de inclusão: pesquisas originais, quantitativas e/ou qualitativas, observacionais ou experimentais, disponíveis online, com ano de publicação de 2014 a 2021, nas línguas portuguesa, espanhola ou inglesa. Para o alcance dos critérios foram utilizados os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): obesidade infantil, introdução alimentar, nutrição de lactentes, alimentação complementar, assim como a associação entre eles utilizando END, OR, NOT.

Dessa forma, foram selecionados 14 artigos para a inclusão no trabalho. A partir daí, para a extração e síntese de dados, foi elaborada uma tabela contendo autores, ano de publicação, população / amostra, tipo de estudo, objetivo e principais resultados. Em seguida foram descritos os resultados e as correlações existente entre os estudos, por fim foi feita uma contextualização com a literatura disponível.

RESULTADOS

A maioria dos artigos selecionados foram desenvolvidos utilizando delineamento transversal, para facilitar o entendimento eles foram divididos em três focos: alimentação complementar precoce, consumo de alimentos ultraprocessados por crianças e relação da introdução alimentar com excesso de peso em crianças. A síntese dos dados está descrita no quadro 1.

No que diz respeito à introdução alimentação precoce, os 3 artigos

selecionados - Santos, Giesta e Schincaglia - trazem dados quantitativos sobre o assunto. Já no foco de consumo de alimentos ultraprocessados, os trabalhos de Relvas, Oliveiras, Dallazen, Lopes e Gonzalez apontam percentuais de introdução alimentar inadequada, com abandono do AME em tempo incorreto. Por fim, a relação da introdução alimentar com excesso de peso foi discutida nos resultados obtidos das demais pesquisas selecionadas para esta revisão, em aspectos como índice de massa corporal (IMC), obesidade e excesso de peso instalados e/ou riscos de desenvolvimento.

Quadro 1 – Extração e síntese de dados dos artigos selecionados.

Autor / Ano	População / Amostra	Tipo de estudo	Objetivo	Principais Resultados
Santos e colaboradores, 2020.	Crianças entre 0 a 24 meses de idade.	Estudo Transversal	Avaliar a introdução de frutas e verduras na alimentação complementar de lactentes.	52% das crianças antes dos seis meses de idade faziam o consumo de frutas e verduras.
Giesta e colaboradores, 2019.	Crianças de 4 a 24 meses de idade.	Estudo Transversal	Verificar a associação entre fatores maternos e antropométricos e o consumo de alimentos ultra processados em crianças de 4 a 24 meses de idade.	56,5% das crianças menores de seis meses já haviam consumido alimentos ultra processados.
Schincaglia e colaboradores, 2015.	Crianças menores de 6 meses.	Estudo Transversal	Analisar as práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses.	Introdução precoce da alimentação complementar: 95,3% das crianças receberam água, 62,7% frutas, 57,2% sucos e 55,1% comida de sal.
Relvas e colaboradores, 2019.	Crianças de 6 a 12 meses.	Estudo Transversal	Analisar a prevalência de ingestão de alimentos ultra processados entre crianças menores de um ano de idade e para identificar fatores associados.	A prevalência de ingestão de alimentos ultra processados foi de 43,1%. Bebês que não estavam sendo amamentados teve maior prevalência de ingestão alimentar ultra processada, mas sem significância estatística.
Oliveira e colaboradores, 2018.	Crianças menores de 2 anos de idade.	Estudo Transversal	Identificar a oferta de alimentos complementares às crianças com idade	Maiores de 1 ano, uma (3,3%) estava em aleitamento complementar, já os menores de 1 ano

			inferior a dois anos, e sua conformidade com o Ministério da Saúde.	(100%) faziam uso de mingau e 20 (90,9%) haviam consumido refrigerantes.
Dallazen e colaboradores, 2018.	Crianças menores de 1 ano.	Estudo Transversal	Identificar os fatores associados à introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida.	A prevalência de introdução de açúcar antes dos quatro meses de idade da criança foi de 35,5%. As prevalências de introdução antes do sexto mês de vida da criança foram: biscoito doce/salgado 20,4%, queijo petit suisse 24,8% e gelatina 13,8%.
Lopes e colaboradores, 2018.	Crianças menores de 2 anos.	Estudo Transversal	Avaliar a frequência do aleitamento materno e a introdução da alimentação complementar em crianças de zero a 24 meses.	Com 6 meses, 4,0% das crianças, estavam em aleitamento materno exclusivo, 22,4% predominante, e 43,4% complementar. Com 3 meses recebiam água (56,8%), suco natural/fórmula infantil (15,5%) e leite de vaca (10,6%). Com 1 ano o suco artificial foi oferecido para 31,1% das crianças e 50,0% já consumiam doces. Antes de completar um ano de idade, 25,0% das crianças já haviam consumido macarrão instantâneo.
Gonzalez e colaboradores, 2017.	Escolares de 7 a 10 anos de idade.	Estudo Transversal	Analisar a associação da duração do aleitamento materno exclusivo (AME) e idade de introdução da alimentação complementar (AC) com o excesso de gordura corporal (EGC) em escolares.	A prevalência de excesso de gordura corporal e AME foi 37,9% e 30,6%. O AME por um período menor que 4 meses e maior que 6 meses se manteve associado ao excesso de gordura corporal. A introdução dos grupos de alimentos na alimentação complementar não teve associação ao excesso de gordura corporal.
Pacheco e colaboradores, 2020.	Crianças menores de 5 anos.	Estudo Transversal	Avaliar o consumo atual de alimentos açucarados por crianças menores de 5 anos de idade.	Houve um consumo de açúcar diário por 12 crianças entre 8 meses e 3 anos e 3 meses. De acordo com idade e peso, das crianças entre 6 meses e 5 anos, 21% das crianças apresentaram obesidade, 21% sobrepeso, 10,5% risco de sobrepeso e 10,5% magreza.
Neves e Madruga, 2019.	Crianças menores de 3 anos.	Estudo Transversal	Verificar como e quando a alimentação complementar (AC) se	Das 79 crianças avaliadas, 13 apresentaram sobrepeso e 6, obesidade;

			inicia, seu perfil, o consumo de industrializados e o estado nutricional de crianças de 1-3 anos.	11 acusaram peso elevado para a idade. A média para início da alimentação complementar foi de 5,3 meses. Menores de 6 meses: 43% receberam gelatina e 12,7% suco de caixinha. De 6-24 meses: 96,2% receberam biscoito recheado e 91,1% salgadinho.
Nascimento e colaboradores, 2016.	Crianças de 2 a 4 anos de idade.	Estudo Transversal	Investigar relações existentes entre excesso de peso em pré-escolares, duração do aleitamento materno e a idade de introdução de leite não materno.	A prevalência de risco de sobrepeso foi 18,9% e de excesso de peso (sobrepeso ou obesidade) de 9,3%. A mediana de duração do aleitamento materno e a idade de introdução do leite não materno foi de 6 meses.
Stadler e colaboradores, 2016.	Crianças de 4 a 6 anos de idade.	Estudo Transversal	Avaliar a relação entre a alimentação complementar e a prevalência de sobrepeso/ obesidade em duas escolas.	A média do IMC foi de 16,71. 15 (33,3%) crianças receberam AME até 6 meses e esse não se mostrou um fator de proteção para sobrepeso/obesidade. Tempo de aleitamento materno <1 ano apresentou associação estatisticamente significativa com sobrepeso/obesidade diferente da alimentação complementar (que foi precoce em quase todas as crianças).
Mendes e colaboradores, 2014.	Crianças de 6 a 24 meses.	Estudo Transversal	Verificar o perfil de aleitamento materno, introdução de alimentos, hábitos alimentares, estado nutricional de lactentes e relacionar o tempo de aleitamento materno exclusivo (AME).	22,73% dos lactentes de 6 a 24 meses apresentaram excesso de peso, o tempo médio de (AME) foi de 123,2 dias. Os alimentos mais frequentes introduzidos antes dos seis meses foram suco de frutas (27,3%), açúcar (21%), fruta (13,63%), arroz ou macarrão (9%), carne ou frango ou ovo (5,3%) verduras e legumes (5%) e feijão (4,8%).
Castro e colaboradores, 2014.	Crianças de 2 a 5 anos de idade.	Estudo Transversal	Descrever a introdução de alimentos no primeiro ano de vida e verificar sua associação e do aleitamento materno com o índice de massa corporal (IMC) para	28,6% apresentaram excesso de peso. Crianças que receberam AME apresentaram menores prevalências de excesso de peso. Verificou-se associação positiva do IMC para idade com o consumo de mingau e negativa com

			idade entre pré-escolares.	o escore de alimentação complementar.
--	--	--	----------------------------	---------------------------------------

DISCUSSÃO

Os artigos selecionados fornecem resultados qualitativos e quantitativos que expressam relações entre aleitamento materno, introdução alimentar e obesidade infantil, evidenciando a alimentação complementar precoce caracterizada pela oferta de alimentos não saudáveis e ultraprocessados às crianças menores de dois anos.

No estudo conduzido por Santos e colaboradores (2020) o fenômeno da introdução alimentar precoce foi observado em 52% das crianças de 0 a 24 meses. Resultado semelhante foi obtido no trabalho de Giesta e colaboradores (2019), em que 56% das crianças, com menos de 6 meses de idade, já haviam feito o consumo de alimentos sólidos. No primeiro, constatou-se a ingestão de frutas e verduras, enquanto que no segundo o enfoque foi dado a alimentos ultraprocessados.

Tais resultados mostram uma realidade que contradiz as recomendações especializadas de que a criança só está madura para receber outros alimentos em torno dos 6 meses de idade (Brasil, 2019). Bastos e colaboradores (2020) afirmam que antes dos seis meses de vida só é aconselhável o aleitamento materno, nenhuma outra forma de alimento deve ser ministrada.

A pesquisa realizada por Schincaglia e colaboradores (2015) considerou um intervalo de idade da amostra populacional mais restrito: os seis primeiros meses de vida, em que a introdução alimentar complementar precoce também foi em percentuais consideráveis (95,3%). Este dado é preocupante, levando-se em consideração que entidades médicas especializadas como a Academia Americana de Pediatria (2012) recomendam o aleitamento materno exclusivo nessa faixa etária.

A introdução alimentar com produtos ultraprocessados (refrigerantes, doces e

salgados) em idades inadequadas foi mostrada nos estudos de Relvas, Buccini e Venancio (2019) em 43,1% da amostra, Oliveira e colaboradores (2018) em 100%, Dallazen e colaboradores (2018) em 35,5% e Lopes e colaboradores (2018) em 96%, destacando uma suscetibilidade ao desenvolvimento de obesidade infantil e a danos no imprinting metabólico segundo Dias e colaboradores (2021).

Gonzalez e colaboradores (2017) encontraram um percentual de 30% quando compararam a duração do aleitamento materno exclusivo e a idade de introdução alimentar complementar ao excesso de gordura em crianças. Resultados mais preocupantes foram alcançados por Pacheco e colaboradores (2020) e Neves e Madruga (2019), em que observaram o consumo diário de açúcar e de alimentos ultraprocessados por grande parcela da amostra, sugerindo uma relação com o sobrepeso e a obesidade infantil na população que apresentou tal consumo.

Deve-se levar em consideração que a introdução precoce de alimentos ricos em açúcares, lipídeos e produtos químicos está associada a taxas de peso indesejáveis, bem como à potencialização do risco de doenças a médio e a longo prazo (Viana Filho e colaboradores, 2021).

Nas pesquisas realizadas por Castro e colaboradores (2014), Nascimento e colaboradores (2016), Mendes e colaboradores (2014) e Stadler e colaboradores (2016), as relações entre sobrepeso, aleitamento materno, início e manejo da introdução alimentar se mostraram mais significativas em criança com menor tempo de aleitamento materno exclusivo, além de notórias associações de sobrepeso e obesidade infantil com o consumo precoce de alimentos pouco saudáveis. Castro e colaboradores (2014) encontraram 28,6% das crianças com excesso de peso, Nascimento e colaboradores (2016), 9,3% e Mendes e colaboradores (2014), 22,73%.

Já Stadler e colaboradores (2016) observaram que 33,3% das crianças

receberam AME até 6 meses e esse não se mostrou um fator de proteção para sobrepeso/obesidade, sendo a introdução alimentar mais associada a essas doenças. Contudo, Balaban e Silva (2004) apontam um efeito protetor do aleitamento materno contra a obesidade infantil.

Lellis (2018) afirma que a qualidade da dieta ofertada e a quantidade de nutrientes ingeridos são essenciais à compreensão da etiologia da obesidade infantil. Segundo esse autor, aqueles indivíduos que consomem mais vegetais e frutas tendem a ser mais saudáveis que aqueles que ingerem mais carboidratos e, assim, mais calorias. Neste viés, estratégias nutricionais de incentivo ao consumo de alimentos saudáveis na primeira infância se fazem necessárias.

Tendo em vista que a introdução alimentar deve ser conduzida com produtos mais naturais possíveis e pobres em açúcar, o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos (Brasil, 2019) funciona como um manual a ser seguido e difundido, de forma adaptada às necessidades de cada criança, observadas também as peculiaridades de cada uma. Mais uma vez, a orientação nutricional, por profissional especializado, se revela uma prática de suporte viável à adequada introdução alimentar complementar.

A obesidade infantil é uma doença multifatorial definida como uma epidemia, por isso os índices de ocorrência devem ser amenizados a fim de que a saúde da criança seja preservada, reduzindo-se os riscos de desenvolvimento precoce de doenças crônicas como diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, transtornos psicológicos e obesidade na vida adulta. Consequentemente, o bom manejo da introdução alimentar se torna uma estratégia benéfica no combate a distúrbios associados ao peso na infância (Castro, De Lima e Araújo, 2021).

CONCLUSÃO

Com base nos estudos analisados observou-se que a inadequada introdução alimentar complementar apresenta maior influência no desenvolvimento de sobrepeso e obesidade infantil. Destaca-se que o consumo de alimentos ultraprocessados também contribui para o aumento dos riscos de manifestação de distúrbios nutricionais. Nesse sentido, pode-se inferir que a introdução alimentar complementar realizada de maneira saudável e seguindo recomendações de especialistas é uma prática com efeito protetor na saúde das crianças a médio e a longo prazo.

No tocante às estratégias nutricionais de suporte à prevenção da obesidade infantil, o nutricionista é o profissional apto a conduzir a educação alimentar de maneira correta. Ele se mostra indispensável para a orientação da conduta de pais ou responsáveis no que se refere à introdução alimentar saudável e preventiva. Já nos quadros de obesidade infantil instalada, o nutricionista pode atuar em conjunto com outros profissionais da saúde a fim de contornar o problema.

Além disso, sugerem-se pesquisas quali-quantitativas em grupos diversos de crianças, sobretudo na primeira infância, a fim de que a introdução alimentar correta seja melhor compreendida e praticada na prevenção da obesidade infantil. Recomenda-se também a realização periódica de pesquisas do tipo “estado do conhecimento” nesse tema, para que o balanço de produções científicas apresente lacunas a serem preenchidas e contribuições importantes para a disseminação do saber.

REFERÊNCIAS

American Academy of Pediatrics, Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the Use of Human Milk. Pediatrics. Vol. 129. Num. 3. 2012. p. e827-e841. Disponível em: <https://doi.org/10.1542/peds.2011-3552>.

Ardic, C.; Usta, O.; Omar, E.; Yildiz, C.; Memis, E. Efectos de las prácticas alimentarias durante la lactancia y de las características maternas en la obesidade

infantil. Arch Argent Pediatr. Vol. 117. Num. 1. 2019. p. 26-33. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2019.26>.

Balaban, G.; Silva, G. A. P. Efeito protetor do aleitamento materno contra a obesidade infantil. Jornal de pediatria. Vol. 80. Num. 1. 2004. p. 7-16. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000100004>.

Bastos, C. de O.; Salim, T. R.; Carmo, A. L. O. do; Muratori, A. S.; Nogueira, E. de T.; Munhoz, E. K.; Maciel, I. M.; Gomes, J. M.; Silva, M. C.; Damasceno, T. de P. Deficiência do aleitamento materno exclusivo como contribuinte para a obesidade infantil. Revista Eletrônica Acervo Científico. Vol. 17. 2020. p. 1-6. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reac.e5757.2020>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília. 2019. 265 p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf.

Carvalho, L. S.; Beserra, J. B.; Sousa, C. B.; Santos, M. M. Desafios do nutricionista no combate à obesidade na atenção primária à saúde no Brasil. International Journal of Development Research. Vol. 11. Num. 05. 2021. p. 47415-47418. Disponível em: <https://doi.org/10.37118/ijdr.22022.05.2021>.

Castro, M. B. T. de; Gigante, D. S.; Silva, L. de O.; Nascimento, B. C. do; Padilha, P. de C. Introdução de alimentos e excesso de peso em pré-escolares de uma comunidade vulnerável da cidade do Rio de Janeiro - Associação da introdução de alimentos e excesso de peso. Demetra. Vol. 9. Num. 3. 2014. p. 645-660. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/demetra.2014.11044>.

Castro, M. A. V. de; De Lima, G. C.; Araujo, G. P. B. Educação alimentar e nutricional no combate à obesidade infantil: visões do Brasil e do mundo. Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN. Vol. 12. Num. 2. 2021. p. 167-183. Disponível em: <https://doi.org/10.47320/rasbran.2021.1891>.

Dallazen, C.; Silva, S. A. da; Gonçalves, V. S. S.; Nilson, E. A. F.; Crispim, S. P.; Lang, R. M. F.; Moreira, J. D.; Tietzmann, D. C.; Vítolo, M. R. Introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida e fatores associados em crianças de baixo nível socioeconômico. Cadernos de Saúde Pública. Vol. 34. Num. 2. 2018. p. 1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00202816>.

Dias, Y. H. F.; Blassioli, V. C.; Almada, B. H. G.; Barbosa, M. E. S.; Miranda, S. B. C.; Moreira, M. V. Aleitamento materno e a relação com a obesidade infantil: uma revisão narrativa. Brazilian Journal of Health Review. Vol. 4. Num. 2. 2021. p. 8673-8684. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-381>.

Frontzek, L. G. M.; Bernardes, L. R.; Modena, C. M. Obesidade infantil: compreender para melhor intervir. Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies. Vol. 23. Num. 2. 2017. p. 167-174. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357752154005>.

Giesta, J. M.; Zoche, E.; Corrêa, R. S. Bosa, V. L. Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos. *Ciencia & saude coletiva*. Vol. 24. 2019. p. 2387-2397. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.24162017>.

Gonzalez, P. S.; Retondario, A.; Bricarello, L. P.; Chica, D. A. G.; Silva, D. A. S.; Vasconcelos, F. A. G. Aleitamento materno exclusivo, alimentação complementar e associação com excesso de gordura corporal em escolares de Florianópolis, SC, Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. Vol. 17. 2017. p. 115-125. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042017000100007>.

Lellis, D. Prevenção de obesidade infantil à luz das evidências. *Revista Abeso: Evidências em Obesidade e Síndrome Metabólica*. 2018. p. 6-11. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/92.pdf>.

Lima, A. T. A.; Lima, C. L. S.; Barboza, A. A. A.; Lima, V. S. de; Viana, K. K. G.; Lira, S. M. Influência da introdução alimentar precoce no desenvolvimento da obesidade infantil: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*. Vol. 9. Num. 8. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.4925>.

Lopes, W. C.; Marques, F. K. S.; Oliveira, C. F.; Rodrigues, J. A.; Silveira, M. F.; Caldeira, A. P.; Pinho, L. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. *Revista Paulista de Pediatria*. Vol. 36. 2018. p. 164-170. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/;2018;36;2;00004>.

Mendes, A. C. L.; Queiroz, D. J. M.; Melo, A. N. L.; Sureira, T. M.; Pequeno, N. P. F. Perfil alimentar e nutricional de lactentes atendidos em unidade básica de saúde no Rio Grande do Norte. *Journal of Human Growth and Development*. Vol. 24. Num. 1. 2014. p. 16-23. Disponível em: <https://doi.org/10.7322/jhgd.72013>.

Nascimento, V. G.; Silva, J. P. C.; Ferreira, P. C.; Bertoli, C. J.; Leone, C. Aleitamento materno, introdução precoce de leite não materno e excesso de peso na idade pré-escolar. *Revista Paulista de Pediatria*. Vol. 34. 2016. p. 454-459. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rppede.2016.05.002>.

Neves, A. M.; Madruga, S. W. Alimentação complementar, consumo de alimentos industrializados e estado nutricional de crianças menores de 3 anos em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2016: um estudo descritivo. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. Vol. 28. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742019000100019>.

Oliveira, E. S. de; Viana, V. V. P.; Araújo, T. S.; Martins, M. C.; Cardoso, M. V. L. M. L.; Pinto, L. M. O. Alimentação complementar de lactentes atendidos em uma Unidade básica de saúde da família no nordeste brasileiro. *Cogitare Enfermagem*. Vol. 23. Num. 1. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.51220>.

Organização Mundial de Saúde (OMS). Número de crianças com excesso de peso pode chegar a 70 milhões até 2025, alerta OMS. 2015. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/numero-de-criancas-com-excesso-de-peso-podechegar-a->

[70-milhoes-ate-2025-alerta-oms/](#).

Pacheco, S. F.; Borges, T. R. Consumo atual de alimentos açucarados por crianças menores de 5 anos. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2020. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/788>.

Relvas, G. R. B.; Buccini, G. S.; Venancio, S. I. Consumo de alimentos ultraprocessados entre crianças com menos de um ano na atenção primária à saúde em uma cidade da região metropolitana de São Paulo, Brasil. *Jornal de Pediatria*. Vol. 95. 2019. p. 584-592. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.05.004>.

Santos, C. de J.; Rocha, D. P.; Lopes, W. C.; Pinho, L. De. Introdução de frutas e verduras na alimentação complementar de lactentes em Montes Claros, Minas Gerais. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*. 2020. Vol. 70. Num. 1. Disponível em: <https://doi.org/10.37527/2020.70.1.001>.

Schincaglia, R. M.; De Oliveira, A. C.; De Sousa, L. M.; Martins, K. A. Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. Vol. 24. 2015. p. 465-474. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000300012>.

Stadler, F.; Tsupal, P. A.; Brecailo, M. K.; Vieira, D. G. Relação entre a alimentação complementar e a prevalência de excesso de peso em pré-escolares. *Saúde (Santa Maria)*. Vol. 42. Num. 1. 2016. p. 197-204. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2236583415969>.

Viana Filho, L. P.; Silva, A. F.; Pereira, C. B. R.; Ferreira, D. P.; Diniz, I. P. T.; Quinto, M. O. A amamentação como prevenção da obesidade infantil: Uma revisão narrativa. *Brazilian Journal of Health Review*. Vol. 3. Num. 4. 2020. p. 11146-11162. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-365>.