

CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS DE 6 A 24 MESES BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NO ACRE

*FOOD CONSUMPTION OF CHILDREN FROM 6 TO 24 MONTHS BENEFICIARY OF THE
BOLSA FAMILIA PROGRAM IN ACRE*

*CONSUMO DE ALIMENTOS DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES BENEFICIARIOS DEL
PROGRAMA BOLSA FAMILIA EN ACRE*

Ruth Silva Lima da Costa¹
Diana Brasil da Silva²
Emanuela Rayanne Araújo Vieira³
Lídia Maria Alves de Oliveira⁴
Matilde da Silva Conceição⁵
Christopher Wando da Silva Souza⁶

Resumo

A alimentação adequada nos primeiros meses de vida é fundamental para o crescimento e desenvolvimento saudável. Após os 6 meses, a criança deve receber alimentação complementar, de modo a atender suas necessidades nutricionais. O objetivo deste estudo foi descrever o consumo alimentar e o estado nutricional de crianças de 6 a 24 meses, beneficiárias do programa Bolsa Família no Acre. Trata-se de um estudo exploratório, transversal e de abordagem quantitativa, com coleta de dados realizada no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN WEB). Os resultados indicaram que: (a) a maioria das crianças participantes estava em aleitamento materno continuado (67%), mas não consumiam alimentos ricos em ferro (92%) e em vitamina A (60%); (b) 38% das crianças consumiam alimentos ultraprocessados; (c) 55% da amostra foi classificada como eutrófica, mas 18% apresentava sobrepeso ou obesidade — o que pode estar relacionado aos hábitos alimentares. Diante do exposto, é importante esclarecer aos pais os benefícios de uma alimentação saudável na infância, como o consumo de frutas, verduras, legumes e alimentos ricos em ferro, além de alertá-los sobre os efeitos deletérios da introdução de alimentos ultraprocessados nesta fase.

Palavras-chave: consumo alimentar; criança; aleitamento materno.

Abstract

Adequate nutrition in the first months of life is essential for healthy growth and development. After 6 months, the child should receive complementary feeding to meet their nutritional needs. This study aimed to describe the food intake and the nutritional status of children aged 6 to 24 months, beneficiaries of the *Bolsa Família* program in Acre. This is an exploratory, cross-sectional and quantitative study, with data collection in the Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN WEB). The results indicated that: (a) most participating children were on continued breastfeeding (67%), but they did not consume foods rich in iron (92%) and vitamin A (60%); (b) 38% of children consumed ultra-processed foods; (c) (55%) of the sample was classified as eutrophic, but 18% were overweight or obese — which may be related to their feeding habits. Given the above, it is important to clarify to parents the benefits of healthy eating in childhood, such as the consumption of fruits, vegetables, and foods rich in iron, in addition to alerting them about the harmful effects of the introduction of ultra-processed foods at this stage.

¹ Enfermagem. Secretaria Estadual de Saúde do Acre. Centro Universitário Uninorte. Rio Branco, Ac, Brasil. E-mail: ruttilyma@gmail.com.

² Enfermagem. Centro Universitário Uninorte. Rio Branco, Ac, Brasil. E-mail: dianabrasil93@gmail.com.

³ Enfermagem. Centro Universitário Uninorte. Rio Branco, Ac, Brasil. E-mail: emanuelarayanne@gmail.com.

⁴ Enfermagem. Centro Universitário Uninorte. Rio Branco, Ac, Brasil. E-mail: ruttilyma@hotmail.com.

⁵ Medicina. Centro Universitário Uninorte. Rio Branco, Ac, Brasil. E-mail: matieconceicao@gmail.com.

⁶ Medicina. Centro Universitário Uninorte. Rio Branco, Ac, Brasil. E-mail: christopherwando07@gmail.com.

Keywords: food consumption; child; breast feeding.

Resumen

Una nutrición adecuada en los primeros meses de vida es fundamental para un crecimiento y desarrollo saludables. Después de los 6 meses, el niño necesita recibir alimentos complementarios para satisfacer sus necesidades nutricionales. El objetivo de este estudio fue describir el consumo de alimentos y el estado nutricional de niños de 6 a 24 meses, beneficiarios del programa Bolsa Familia en el estado de Acre. Se trata de un estudio exploratorio, transversal, con enfoque cuantitativo, con recolección de datos del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional - SISVAN WEB. Los resultados indican que: (a) la mayor parte de los niños estaba en lactancia materna continua (67%), pero no consumía alimentos ricos en hierro (92%) y vitamina A (60%); (b) 38% de los niños consumían alimentos ultraprocesados; (c) 55% de la muestra fue clasificada como eutrófica, pero 18% presentaba sobrepeso y obesidad — lo que puede estar relacionado con los hábitos de alimentación. Frente a lo expuesto, es importante informar a los padres sobre los beneficios de la alimentación saludable en la infancia, en particular el consumo de frutas, verduras, legumbres y alimentos ricos en hierro, así como alertar sobre los aspectos negativos de la introducción de alimentos ultraprocesados en esa etapa de la vida.

Palabras-clave: consumo de alimentos; niño; lactancia materna.

1 Introdução

Durante os primeiros seis meses de vida, o leite materno é o alimento capaz de suprir, completamente, todas as necessidades nutricionais dos lactentes. Após este período, é necessária a introdução, de forma gradual, de alimentos complementares — que atendam às suas necessidades nutricionais (BRASIL, 2015).

A introdução alimentar pode sofrer influência de diversos fatores, como o contexto familiar, sociocultural e econômico (BUENO, 2013), e as dificuldades encontradas durante essa fase da alimentação são comuns; caso a criança não receba os nutrientes adequados, seu crescimento e desenvolvimento saudável serão dificultados (BRASIL, 2015).

Entre as principais dificuldades neste processo, podemos citar a influência de outras pessoas, como, por exemplo, as avós; elas podem considerar desnecessário o cuidado com a qualidade e tipo de alimentação oferecidos; por vezes, a genitora, sem conhecimento e sem ajuda de profissionais qualificados, acaba introduzindo alimentos em quantidades e qualidades nutricionais que não favorecem o bom desenvolvimento da criança (GROSS *et al.*, 2011).

Nesse contexto, um estudo brasileiro realizado com crianças de 4 a 24 meses evidenciou que a maioria havia recebido alimentos inadequados antes dos seis meses de vida, o que demonstrou que as práticas alimentares estavam inapropriadas, conforme as recomendações para a faixa etária (GIESTA *et al.*, 2019).

Dessa forma, é essencial que as mães sejam orientadas e acompanhadas por profissionais de saúde no momento da introdução da alimentação complementar, através do incentivo à oferta de alimentos saudáveis; tais alimentos fortalecem e aumentam a imunidade, pois em suas composições há vitaminas e sais minerais, entre outros nutrientes, importantes

para as crianças nessa faixa etária (NEVES; MADRUGA, 2019).

Conforme o Ministério da Saúde, por intermédio das orientações disponibilizadas no guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, os pais ou responsáveis podem oferecer esses nutrientes por meio de alimentos acessíveis na sua região, o que pode contribuir positivamente para o bom crescimento e desenvolvimento da criança (BRASIL, 2019; BROILO *et al.*, 2013; LIMA *et al.*, 2014).

Nessa fase, a introdução inadequada de alimentos pode desencadear a obesidade já no primeiro ano de vida; por outro lado, a boa nutrição no início da vida afeta não apenas o desenvolvimento cerebral, crescimento e composição corporal, mas, também, a programação metabólica com impacto sobre as doenças crônicas do adulto, relacionadas à alimentação (VICARI, 2013; MÜLLER; MARIN; DONELLI, 2015).

Nessa fase, a introdução de alimentos chamados ultraprocessados está diretamente relacionada a danos de médio e longo prazo, como o desenvolvimento de obesidade, hipertensão, diabetes e síndrome metabólica. Os alimentos processados são produtos prontos para consumo, desenvolvidos através de substâncias extraídas de alimentos ou sintetizadas em laboratório, com base em matérias orgânicas; possuem maior densidade energética, maior teor de açúcar livre e menor teor de fibra do que os *in natura*, (MOUBARAC *et al.*, 2013; MONTEIRO *et al.*, 2015; LOUZADA *et al.*, 2015).

Mediante a isso, o objetivo desse estudo foi descrever o consumo alimentar de crianças de 6 a 24 meses, beneficiárias do programa Bolsa Família no estado do Acre, e a relação com o estado nutricional delas.

2 Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório, do tipo transversal e abordagem quantitativa, com coleta de dados referente ao consumo alimentar e estado nutricional de crianças cadastradas no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN WEB); ele é um sistema informatizado e possui dois tipos de acesso: público e restrito. Os relatórios consolidados são públicos e podem ser acessados por qualquer pessoa no sítio eletrônico do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde.

A amostra foi composta por dados de consumo alimentar de crianças do Acre, na faixa etária de 6 a 24 meses, beneficiárias do programa Bolsa Família e cadastradas no sistema SISVAN WEB, através do endereço eletrônico: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan>, no ano de 2019; tais informações foram utilizadas como critérios de inclusão do estudo, totalizando 257

crianças.

Excluíram-se os dados das crianças beneficiárias do programa Bolsa Família que estavam cadastradas no sistema, mas que não estavam na faixa etária de 06 e 24 meses.

As variáveis coletadas para a composição dos resultados foram: (a) a idade, entre 6 a 24 meses; (b) o tipo de alimentação consumida; (c) e o estado nutricional.

É importante ressaltar que todos os dados disponibilizados pelo Programa SISVAN WEB são automaticamente calculados pelo próprio sistema, de acordo com cada variável e com as recomendações do Ministério da Saúde; portanto, não é possível realizar o detalhamento de como foram realizadas as análises do sistema.

Por se tratar de uma pesquisa quantitativa, os dados foram apresentados na forma de estatística descritiva e demonstrados através de tabelas, com valores de frequências absolutas (n) e relativas (%).

O trabalho não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP local, por tratar-se de estudo em fontes secundárias e não se enquadrar na legislação do CONEP/MS, resolução de 466/2012.

3 Resultados

O número total da amostra foi de 254 crianças de 6 a 24 meses. A Tabela 1 apresenta os dados sobre os alimentos consumidos pela amostra estudada; a maioria encontrava-se em aleitamento materno continuado (67%), não consumiam alimentos ricos em ferro (92%) e nem ricos em Vitamina A (60%). Quanto a alimentos ultraprocessados, a maior parte da amostra não tinha o hábito de consumi-los (62%), a saber: os hambúrgueres e/ou embutidos (93%), as bebidas açucaradas (54%), o macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoitos (54%) e biscoitos recheados, doces ou guloseimas (66%); entretanto, os dados apontam que 38% dessas crianças consumiam esse tipo de alimento.

Tabela 1: Consumo alimentar entre crianças de 6 a 24 meses, beneficiárias do programa Bolsa Família no Acre em 2019 (n=257).

VARIÁVEL	N	%
Em aleitamento materno continuado		
Sim	173	67%
Não	84	33%
Consumo de alimentos ricos em ferro		
Sim	21	8%
Não	236	92%
Consumo de alimentos ricos em vitamina A		

Sim	102	40%
Não	155	60%
Consumo de alimentos ultraprocessados		
Sim	97	38%
Não	160	62%
Consumo de hambúrgueres e/ou embutidos		
Sim	19	7%
Não	238	93%
Consumo de bebidas açucaradas		
Sim	117	46%
Não	139	54%
Consumo de macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoitos		
Sim	98	38%
Não	159	62%
Consumo de biscoito recheados, doces ou guloseimas		
Sim	87	34%
Não	170	66%

A Tabela 2 apresenta os dados de IMC para idade da amostra estudada. A maioria é classificada como eutrófica (55%); no entanto, cerca de 18% da amostra apresenta sobrepeso ou obesidade.

Tabela 2: Relação de IMC para Idade das crianças de 6 a 24 meses beneficiárias do programa Bolsa Família no Acre em 2019 (n=257).

VARIÁVEL	N	%
Magreza Acentuada	12	5%
Magreza	10	4%
Eutrofia	141	55%
Risco de Sobrepeso	46	18%
Sobrepeso	25	10%
Obesidade	23	8%

4 Discussão

Os principais achados do presente estudo evidenciam que, na amostra pesquisada, a maior parte das crianças encontrava-se em aleitamento materno continuado e não consumiam alimentos ultraprocessados; contudo, a maior parte não consumia alimentos ricos em ferro e nem em vitamina A. A maioria foi classificada como eutrófica, porém algumas apresentaram sobrepeso ou obesidade.

Segundo dados do Ministério da Saúde, a partir dos 6 meses de vida deve-se iniciar a introdução de novos alimentos à dieta da criança, com o intuito de complementar o aleitamento

materno; entretanto, durante essa incorporação, é imprescindível a oferta de uma alimentação saudável e diversificada, rica em nutrientes, vitaminas e com consumo em sua maioria de alimentos *in natura*, para oportunizar o crescimento adequado (BRASIL, 2019).

A amamentação é importante devido aos benefícios que ela traz à criança; logo, há riscos trazidos pela ausência dela. Segundo Duarte (2019), o leite humano tem propriedades nutricionais, imunológicas e fisiológicas para as crianças, assim como microorganismos importantes para o desenvolvimento da flora digestiva. Além disso, o autor afirma, também, que a amamentação tem um aspecto psicoafetivo — que acontece por intermédio da interação mãe-bebê e implica no bom desenvolvimento da criança.

Nesse sentido, um estudo realizado por Azevedo *et al.* (2019) em Pernambuco, encontrou resultado semelhante ao do presente estudo, em que 71,1% das crianças que estavam em aleitamento materno continuado apresentaram, também, um estado nutricional de eutrofia. Tal dado pode ser explicado devido ao fato que, até os 6 meses, o leite humano oferece à criança todos os nutrientes e calorias que ela precisa; ademais, o aleitamento materno continuado auxilia a suprir essas necessidades após os 6 meses.

Entretanto, é preocupante que a maioria dos participantes não possui o hábito de consumir alimentos ricos em ferro e vitamina A, visto que esses micronutrientes são essenciais para o crescimento e desenvolvimento infantil. Desse modo, uma alimentação adequada logo nos primeiros anos de vida é fundamental, visto que as inadequações no consumo de nutrientes comprometem o estado nutricional; tais inadequações podem levar ao desenvolvimento de carências nutricionais que afetam mecanismos essenciais para o crescimento saudável (CARVALHO *et al.*, 2015).

Destarte, o perfil do consumo de micronutrientes como ferro e vitamina A entre crianças brasileiras é marcado por inadequações, tanto de deficiência quanto de excessos, o que revela a baixa qualidade das dietas. Mesmo com aporte energético, essas dietas podem apresentar expressivas carências nutricionais de micronutrientes, o que justifica a necessidade da implementação de programas de suporte em educação alimentar e nutricional para pais ou responsáveis, no sentido de garantir a oferta de alimentos adequados às crianças em cada fase da vida (FERREIRA *et al.*, 2019; DE CARVALHO *et al.*, 2015).

Logo, a criança deve ter uma alimentação complementar adequada em frequência, quantidade e biodisponibilidade de ferro, com a suplementação profilática na dose de 1mg de ferro elementar/Kg/dia (até os 24 meses) — conforme as recomendações do Programa Nacional de Suplementação de Ferro (SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA, 2018).

Quanto à vitamina A, a partir do 6º até o 59º mês, todas as crianças que residam em municípios contemplados pelo programa — incluindo cidades do estado do Acre — devem receber doses de suplementação profilática desse micronutriente, além da oferta de alimentos que a contenham em sua composição, pois à medida que as reservas dessa vitamina diminuem no organismo, maiores as consequências de sua deficiência (BRASIL, 2013).

Nesse sentido, os achados do estudo de Lima, Daniani e Fugimari (2018) evidenciam que, mesmo realizando a suplementação profilática, as crianças podem apresentar carência de vitamina A; isso reforça a importância da introdução desse micronutriente também através da alimentação, visto que sua deficiência pode ocasionar cegueira evitável e contribuir para morbimortalidade infantil por infecções.

Destarte, referente ao consumo de alimentos ultraprocessados, um estudo realizado com 545 crianças menores de 24 meses, em um município do Norte de Minas Gerais em 2015, evidenciou que, entre as crianças participantes, a maioria consumia algum alimento ultraprocessado no dia a dia. Os fatores mais fortemente associados a esse consumo foram crianças com idade superior a seis meses — que não consumiam leite materno (LOPES *et al.*, 2020).

Em relação à inadequação alimentar de crianças, os erros cometidos pela família podem se caracterizar por excesso de energia e nutrientes, o que pode ocasionar distúrbios como a obesidade, diabetes e hipertensão arterial; tais distúrbios podem surgir ainda na infância e impactar a saúde do indivíduo quando adulto (SCHMIDT, 2016).

É fulcral salientar a importância de uma alimentação adequada, sobretudo nos primeiros anos de vida, pois, quando a criança consome alimentos saudáveis ainda cedo, esse hábito tende a repercutir ao longo de sua vida; assim, possivelmente, apresentará menor chance de adoecimento e distúrbios metabólicos — relacionados à má alimentação (GARCIA, 2018; OLIVEIRA; SOUZA, 2016).

Conforme os achados do estudo de Coelho *et al.*, (2015), 31,9% das crianças menores de 6 meses participantes do estudo consumiam mel, açúcar ou melado; 44,4% consumiam papa salgada, o que contraria a orientação do Ministério da Saúde, que preconiza que nessa faixa etária o aleitamento materno seja exclusivo. Quanto ao consumo de mel, deve ser evitado para menores de 2 anos, devido ao risco de botulismo; logo, essa introdução inadequada favorece a exposição a patologias e aumenta o risco de obesidade infantil (BRASIL, 2019).

Destarte, é importante ressaltar que, através dos repasses do Governo Federal ao programa Bolsa Família (PBF), inúmeras pessoas tiveram a oportunidade de acesso a um maior consumo de alimentos, como indicam os estudos de Oliveira e Souza (2016) e Carmo *et al.*

(2016). Os dados apontam que a maior parte do benefício é sempre gasto com alimentação; todavia, com o atrativo das mídias, o valor mais acessível e até mesmo o menor tempo destinado ao preparo, esse consumo é constituído por alimentos embutidos e de maior densidade calórica.

Os achados de Santos *et al.* (2015) identificaram que o aumento na renda por meio do PBF não repercute necessariamente em melhorias do ponto de vista nutricional, o que, por vezes, leva ao consumo de alimentos de maior densidade calórica — o que torna-se prejudicial à saúde (DE FIGUEIREDO *et al.*, 2017; CARVALHO *et al.*, 2020; SILVANI *et al.*, 2018).

Ademais, segundo Almeida *et al.*, (2016), uma parcela significativa das famílias contempladas pelo PBF ainda vivem em situação de insegurança alimentar, mesmo recebendo o benefício; se este não for utilizado para ofertar os alimentos certos, inúmeros prejuízos severos podem ser desencadeados no crescimento e desenvolvimento infantil (SPERANDIO; PRIORE, 2015).

Dessa forma, um estudo desenvolvido por Oliveira *et al.*, (2019), realizado também no estado do Acre, com 640 crianças também beneficiárias do programa Bolsa Família, corroborou com os achados da presente pesquisa quanto ao consumo alimentar, pois o estudo evidenciou que a maioria das crianças (52,0%) também consumiam bebidas adoçadas e (55,0%) tinham o hábito de consumir macarrão instantâneo e salgadinho de pacote.

O fato das crianças do presente estudo serem, na maioria, eutróficas, pode estar relacionado com seus hábitos alimentares, pois ainda estão em aleitamento materno.

De forma divergente, o estudo de Santos *et al.*, (2015) identificou índices insatisfatórios de peso/idade e estatura/idade, respectivamente, entre as crianças participantes do estudo. Destarte, a intervenção na promoção de hábitos alimentares saudáveis deve ser enfatizada durante a infância, para que permaneçam ao longo da vida, de modo a evitar interferências no crescimento saudável.

A família assume um papel de suma importância na forma como a criança aprenderá a se alimentar, como, por exemplo: o conhecimento dos sinais de fome e saciedade, o entendimento acerca do autocontrole da criança pequena em relação à ingestão alimentar e o estímulo para que a ela seja balanceada e prazerosa, introduzindo alimentos complementares *in natura* ou minimamente processados e variados. Assim, é fulcral, para a formação de um comportamento alimentar adequado, fazer com que a criança experimente diferentes combinações (SILVA; COSTA; GIUGLIANI, 2016; BRASIL, 2018).

Este estudo apresentou algumas limitações que merecem ser mencionadas, no que se refere ao uso de dados secundários, que não permitem ao pesquisador controlar possíveis erros decorrentes de digitação e de registro, além de possíveis subnotificações. Apesar disto,

acredita-se que, por se tratar de dados nacionais oficiais e de preenchimento obrigatório no serviço de saúde, os dados coletados permitiram o alcance dos objetivos propostos.

5 Conclusões

Conclui-se que a maioria das crianças estava em aleitamento materno continuado; entretanto a maioria não consumia alimentos ricos em ferro e vitamina A, evidenciando uma inadequação alimentar, visto que esses nutrientes são essenciais para prevenir a morbimortalidade nos primeiros anos de vida.

No que se diz respeito ao hábito de consumir alimentos ultraprocessados, apesar dos achados evidenciarem que a maioria não os consumia, muitos faziam uso desse tipo de alimento; ainda, mesmo que a maioria tenha sido classificada como eutrófica, observaram-se índices de sobrepeso e obesidade – o que pode estar relacionado ao tipo de alimentação consumida.

Nesse sentido, a introdução alimentar inadequada pode contribuir para deteriorar a saúde e o estado nutricional das crianças; logo, é recomendável a realização continuada de estudos de consumo alimentar nessa população, para conhecer melhor a sua prática alimentar, de modo a subsidiar ações por parte dos profissionais de saúde e orientar melhor a população quanto essa prática.

Referências

ALMEIDA, Aléssio Tony Cavalcanti de; MESQUITA, Shirley Pereira de; SILVA, Magno Vamberto Batista da. Impactos do Programa Bolsa Família sobre a diversificação do consumo de alimentos no Brasil. **Pesquisa e Planejamento Econômico**, [S.l.], v. 46, n. 1, p.7-39, 2016.

AZEVEDO, Pedro Tadeu Álvares Costa Caminha de *et al.* Estado nutricional de crianças em amamentação exclusiva prolongada no Estado de Pernambuco. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 22, 2019.

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: Ministério da Saúde, 2019. p. 265.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de condutas gerais do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. p. 1-35.

BROILO, Mônica C. *et al.* Percepção e atitudes maternas em relação às orientações de profissionais de saúde referentes a práticas alimentares no primeiro ano de vida. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 89, p. 485-491, 2013.

BUENO, Karina de Castro Vaz Nogueira. **A importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade para a promoção de saúde da mãe e do bebê**. 2013. 28 f. Trabalho de Conclusão de Curso (especialização em atenção básica em saúde da família) - Universidade Federal de Minas Gerais/NESCON, Campos Gerais, 2013.

CARMO, Ariene Silva do *et al.* Influence of the Bolsa Família program on nutritional status and food frequency of school children. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 92, p. 381-387, 2016.

CARVALHO, Carolina Abreu de *et al.* Consumo alimentar e adequação nutricional em crianças brasileiras: revisão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 33, p. 211-221, 2015.

COELHO, Luciola de Castro *et al.* Food and Nutrition Surveillance System/SISVAN: getting to know the feeding habits of infants under 24 months of age. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, p. 727-738, 2015.

DE CARVALHO, Taciana Fonseca Braga *et al.* Nutritional status and food safety of families benefited by the bolsa família program: integrative review/Estado nutricional e segurança alimentar de famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 12, p. 593-602, 2020.

DE FIGUEIREDO, Cicera Sinara Lima *et al.* Avaliação do estado nutricional de escolares beneficiários do programa Bolsa Família da comunidade Palmeirinha. **Revista E-Ciência**, Juazeiro do Norte, v. 5, n. 1, 2017.

DE OLIVEIRA, André Antonio; DE SOUZA, Tatiene Correia. Avaliação da proporção de crianças obesas beneficiadas pelo Programa Bolsa Família nas regiões do Brasil. **RECEN-Revista Ciências Exatas e Naturais**, Guarapuava-Itari, v. 18, n. 1, p. 55-80, 2016.

DOS SANTOS, Fabiana Pelegrin Cogo *et al.* Nutritional condition of children who benefit from the “Bolsa Família” programme in a city of northwestern São Paulo state, Brazil. **Journal of Human Growth and Development**, [S.l.], v. 25, n. 3, p. 313-318, 2015.

DUARTE, Diego Andreazzi. Benefícios da amamentação. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [S.l.], v. 1, p. 001-001, 2019.

FERREIRA, Karla Cristina Araujo *et al.* Padrão alimentar de crianças menores de dois anos em Teresina–Pi. **Revista Interdisciplinar**, Teresina, v. 12, n. 2, p. 76-84, 2019.

GABRIEL, Cristine Garcia; SANTOS, Melina Valério dos; VASCONCELOS, Francisco de Assis Guedes de. Avaliação de um programa para promoção de hábitos alimentares saudáveis em escolares de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 8, n. 3, p. 299-308, 2008.

GARCIA, Ligia Rejane Siqueira. **Déficit estatural infantil em beneficiários do programa Bolsa Família: análise dos determinantes sociais e da evolução da desigualdade no Brasil.** 2018. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018.

GIESTA, Juliana Mariante *et al.* Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, p. 2387-2397, 2019.

GROSS, Fabiana de Medeiros *et al.* Influência das avós na alimentação de lactentes: o que dizem suas filhas e noras. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 24, p. 534-540, 2011.

LOPES, Wanessa Casteluber *et al.* Consumo de alimentos ultraprocessados por crianças menores de 24 meses de idade e fatores associados. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 38, 2020.

LOUZADA, Maria Laura da Costa *et al.* Ultra-processed foods and the nutritional dietary profile in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, 2015.

LIMA, Ana Paula Esmeraldo *et al.* Práticas alimentares no primeiro ano de vida: representações sociais de mães adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 67, p. 965-971, 2014.

LIMA, Daniela Braga; DAMIANI, Lucas Petri; FUJIMORI, Elizabeth. Deficiência de vitamina A em crianças brasileiras e variáveis associadas. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 36, p. 176-185, 2018.

MONTEIRO, CA *et al.* Ultra-processing and a new classification of foods. *In: Introduction to U.S. Food System: public health, environment, and equity.* São Francisco: Jossey Bass/ Wiley Brand, p. 338-9, 2015.

MÜLLER, Patrícia Wolff; MARIN, Angela Helena; DONELLI, Tagma Marina Schneider. Olha o aviãozinho! A relação mãe e bebê com dificuldades alimentares. **Aletheia**, Canoas, v. 46, p. 187-201, 2015.

MOUBARAC, Jean-Claude *et al.* Consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health. Evidence from Canada. **Public health nutrition**, [S.l.], v. 16, n. 12, p. 2240-2248, 2013.

NEVES, Alice Magagnin; MADRUGA, Samanta Winck. 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**, São Paulo, v. 28, 2019.

OLIVEIRA, Italo *et al.* Tipo de alimentação consumida entre crianças de 2 a 4 anos no estado do acre, através do sisvan web. **DêCiência em Foco**, Rio Branco, v. 3, n. 1, p. 25-38, 2019.

SBEM. Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. **Guia para alimentação de crianças menores de dois anos.** São Paulo: SBEM, 2018.

SCHMIDT, Kelen Heinrich. **Programa Bolsa Família na coorte de nascimentos de Pelotas, 2004: focalização e impactos no IMC/Idade, obesidade e composição corporal de crianças.** 2016. Tese (Doutorado em Nutrição em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

SILVA, Giselia AP; COSTA, Karla AO; GIUGLIANI, Elsa RJ. Alimentação infantil: além dos aspectos nutricionais. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 92, p. 2-7, 2016.

SILVANI, Juliana *et al.* Consumo alimentar de usuários do Sistema Único de Saúde segundo o tipo de assistência e participação no Bolsa Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, p. 2599-2608, 2018.

SPERANDIO, Naiara; PRIORE, Silvia Eloiza. Prevalência de insegurança alimentar domiciliar e fatores associados em famílias com pré-escolares, beneficiárias do Programa Bolsa Família de Viçosa, Minas Gerais, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 24, p. 739-748, 2015.

VICARI, Elizandra Cadoná. Aleitamento materno, a introdução da alimentação complementar e sua relação com a obesidade infantil. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 7, n. 40, p. 1, 2013.