

# ALEITAMENTO MATERNO E SUA ASSOCIAÇÃO NOS PRIMEIROS 1000 DIAS DE VIDA

---

GIOVANA EDUARDA MOTTA DE LIMA<sup>1</sup>

giovanamottali@gmail.com

LARISSA FERNANDA VOLPINI RAPINA<sup>2</sup>

IMES – Catanduva

Av. Daniel Dalto, s/n - Expansão 1, Catanduva - SP, CEP 15800-970

<sup>1</sup> Graduanda em Nutrição pelo Instituto Municipal de Ensino Superior – IMES Catanduva.

<sup>2</sup> Docente do curso de Nutrição pelo Instituto Municipal de Ensino Superior – IMES Catanduva

---

## RESUMO

O aleitamento materno ainda é considerado como desnecessário para uma grande parte da população. Muitas hipóteses vêm sendo levadas em conta para explicar o motivo pelo qual o aleitamento materno pode proteger a criança contra doenças na sua vida futura. Os mecanismos de proteção que o aleitamento materno pode acarretar vão desde a composição específica e única do leite humano até a influência de fatores ambientais e comportamentais, como nível socioeconômico, escolaridade materna e padrão alimentar familiar. De modo geral, o presente trabalho tem como objetivo analisar a importância do aleitamento materno nos 1000 dias de vida do bebê, a influência que isso acarretará na vida futura dessa criança, os riscos do desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, obesidades, transtornos alimentares, dentre outros. Foram analisados 74 responsáveis de 74 crianças de até 3 a 5 anos e com base nos dados informados, foi realizado o estudo através de pesquisas e gráficos. Foi possível observar um número baixo de crianças tiveram aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e também de aleitamento materno até os 2 anos de idade.

**Palavras-Chave:** Aleitamento Materno; Alimentação Infantil; Primeiros 1000 dias de vida; Riscos de Obesidade Infantil.

## ABSTRACT

Breastfeeding is still considered unnecessary for a large part of the population. Many hypotheses have been put forward to explain why breastfeeding can protect children against diseases in their future lives. The protective mechanisms that breastfeeding can bring range from the specific and unique composition of human milk to the influence of environmental and behavioral factors, such as the socioeconomic level, maternal schooling and family dietary pattern. In general, the present work aims to analyze the importance of breastfeeding during the first 1000 days of a baby's life, the influence it will have on the child's future life, the risks of developing chronic noncommunicable diseases, obesity, eating disorders, among others. 74 responsible of 74 children aged from 3 to 5 years old were analyzed and, based on the data provided, the study was carried out through research and graphs. It was possible to observe a low number of children who were exclusively breastfed until 6 months of age and also breastfed until 2 years of age.

**Keywords:** Breastfeeding; Baby Food; First 1000 days of life; Risks of Childhood Obesity.

## INTRODUÇÃO

O organismo de uma gestante saudável experimenta diversas adaptações fisiológicas garantindo o crescimento e desenvolvimento do feto e asseguram as reservas biológicas necessárias ao parto, à recuperação pós-parto e à lactação. O período intra-uterino até os dois primeiros anos de vida de um indivíduo é considerado essencial para sua saúde, sendo classificado como os primeiros mil dias de vida. Este período constitui uma janela de oportunidade para construção de uma sociedade mais saudável, já que a alimentação balanceada nos primeiros mil dias de vida pode impactar profundamente no desenvolvimento neurocognitivo, crescimento e redução dos riscos de desenvolvimento de diversas doenças e comorbidades ao longo da vida (MOZETIC *et al.*, 2018).

Os mil dias configuram 270 dias referentes à gestação e 730 dias que representam os primeiros dois anos de vida. Destaca-se a influência da alimentação materna durante a gestação no desenvolvimento e na programação metabólica da criança. Estudos revelam diferentes efeitos da privação nutricional sobre o feto, bem como ingestão alimentar materna excessiva sobre o feto, podendo afetar até mesmo a expressão gênica deste indivíduo e influenciar seu estado geral de saúde na vida adulta (MOZETIC *et al.*, 2018).

A contagem dos primeiros mil dias começa na gravidez em função de a gestação impactar na saúde física e emocional do feto (CORSINO, CUNHA, 2021). A alimentação da mãe durante esse período ajuda a determinar o paladar e o olfato do bebê, uma vez que fatores que os determinam podem passar para o líquido amniótico (VALLE; EUCLYDES, 2007). O desenvolvimento neurológico também é muito intenso na vida intrauterina e infelizmente pode sofrer influências indesejáveis de vários fatores, como o fumo, drogas e medicamentos ingeridos pela mãe (GRANTHAM-MCGREGOR *et al.*, 2007; BLACK *ET AL.*, 2016). O fumo, por exemplo, por meio de seus componentes, pode levar ao estreitamento do cordão umbilical para evitar a contaminação do feto, porém também pode levar à oferta de menos nutrientes a ele (LEOPÉRCIO; GIGLIOTTI, 2004). Esse é também o período em que o cérebro mais precisa de estímulos, uma vez que 90% das conexões cerebrais são estabelecidas até os dois anos. Em outras palavras, as interações sociais contribuem para impulsionar a atividade cerebral. (CORSINO, CUNHA, 2021).

O Ministério da Saúde do Brasil (Secretaria de Atenção Básica à saúde, cadernos de atenção básica, aleitamento materno e alimentação complementar de 2015) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em consonância com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), enfatizam a importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do bebê, e sua complementação, a partir de então, com outros alimentos e sua manutenção pelo menos até o segundo ano de vida, sendo este considerado o método de alimentação por excelência para o bebê, por sua contribuição eficiente para a saúde da criança (COSTA, LOCATELLI, 2008).

Há também registros de que a amamentação, ou aleitamento materno natural, propicia vantagens do ponto de vista odontológico e fonoaudiológico, por favorecer as habilidades motoras orais do bebê, que possibilitam efeitos importantes à adequação do crescimento e desenvolvimento craniofacial e dos órgãos fonoarticulatórios, servindo de base para a prevenção de problemas nessas áreas (COSTA, LOCATELLI, 2008).

Em relação ao desenvolvimento neurológico, apesar de o bebê já nascer com o cérebro desenvolvido em relação a aspectos sensoriais, como o tato, a audição e o olfato, é nesse período que o órgão passa por grandes modificações cognitivas. Nos primeiros mil dias, as células cerebrais podem fazer até mil novas conexões a cada segundo, uma velocidade que ocorre somente nesse período da vida. Essas conexões contribuem para o pleno funcionamento do cérebro no futuro e para a aprendizagem das crianças (CORSINO, CUNHA, 2021).

A monitorização do desenvolvimento das crianças é fundamental para identificar aquelas em alto risco e garantir atendimento e suporte adequados. Na vida intra-uterina e nos primeiros anos de vida, o contexto ambiental onde a criança está inserida tem grande influência no seu desenvolvimento neuropsicomotor (PANTANO, 2009).

As crianças representam um grupo de grande vulnerabilidade devido ao crescimento rápido e à imaturidade fisiológica e imunológica. A nutrição adequada nos primeiros anos de vida é fundamental para o crescimento e o desenvolvimento saudáveis. Inadequações no consumo de nutrientes podem comprometer o estado nutricional e levar ao desenvolvimento de carências ou excessos nutricionais (CARVALHO *et al.*, 2015).

A Introdução Alimentar (IA), também conhecida como Alimentação Complementar, é o processo gradual da oferta de alimentos como complemento ao leite materno, com refeições balanceadas que visam alcançar as necessidades nutricionais do bebê. Antigamente, utilizava-se o termo “Desmame”, porém o mesmo entrou em desuso por se tratar da suspensão imediata da amamentação, portanto como é necessário manter o aleitamento junto

com os alimentos complementares até os 2 anos de idade, o termo foi substituído por Introdução Alimentar (BRITO *et al.*, 2021).

Pesquisas apontam que crianças que receberam alimentos antes do período adequado foram mais suscetíveis a doenças, desnutrição e obesidade. Além dos prejuízos que são notados em curto prazo, de acordo com a OMS existem consequências em longo prazo, tais como, fraco desempenho escolar, produtividade diminuída e menor desenvolvimento intelectual e social. Uma pesquisa verificou que indivíduos que foram amamentados apresentaram melhores resultados nos testes cognitivos, evidenciando uma correlação entre a amamentação e o desenvolvimento da inteligência (ANTONIO *et al.*, 2021).

Como já constatado por alguns estudos, a introdução de alimentos na dieta infantil ocorre muitas vezes de maneira precoce. Isso está frequentemente associado às crenças que permeiam a alimentação da criança e também a uma possível dificuldade de compreensão ou mesmo de assimilação das orientações fornecidas pelos profissionais de saúde aos pais, fazendo com que eles se esqueçam das orientações ou prefiram não segui-las (ANTONIO *et al.*, 2021).

É necessário estar sempre atento às formas de introdução alimentar, pois ao seguir um meio incorreto, é bem provável que muitos malefícios venham suceder ao bebê. Um dos métodos incorretos que vem ocorrendo muito nos últimos anos, devido às mudanças nos hábitos alimentares do brasileiro, é a substituição de alimentos caseiros e in natura por alimentos processados e ultraprocessados. Uma desvantagem para a saúde dos bebês, pois esses alimentos possuem uma densidade energética muito alta e uma grande quantidade de gordura, açúcar, sódio e aditivos, que irão colaborar ainda mais para o aumento da obesidade infantil (GIESTA *et al.*, 2019).

O Ministério da Saúde recomenda que a introdução alimentar seja realizada inicialmente na consistência pastosa, porém com os alimentos amassados com garfo e não peneirados ou batidos no liquidificador e que os alimentos sejam apresentados separados, ao invés de misturados. Esta recomendação é favorável ao desenvolvimento do paladar e olfato, possibilita experiências sensoriais e o aprendizado da mastigação. Outra abordagem de introdução alimentar, denominada Baby Led Weaning (BLW), tem ganhado popularidade na última década. O BLW preconiza a oferta de alimentos em pedaços maiores e autonomia da criança para ingeri-los, não sendo, portanto, utilizados talheres. Dentre as vantagens deste método citam-se a maior possibilidade de exploração de sabor, textura, cor e cheiro de cada alimento, maior autonomia da criança e desenvolvimento da coordenação visomotora. Independente da forma que a família adotar para a introdução alimentar, respeitar a autonomia da criança, permitir que ela manipule os alimentos, inseri-la nos momentos e ambientes de refeição em família e oferecer consistências compatíveis com o nível de desenvolvimento motor oral da criança (ANTONIO *et al.*, 2021).

Crianças que apresentam consumo alimentar inadequado desde a infância tendem ao desenvolvimento precoce de sobrepeso e obesidade, além de outras doenças crônicas associadas. Por outro lado, crianças submetidas a práticas alimentares ideais alcançam seu desenvolvimento normal e se tornam adultos mais saudáveis, com maior capacidade intelectual e produtiva (CARVALHO *et al.*, 2015).

A obesidade é uma doença crônica, não transmissível, resultante do desequilíbrio entre a energia ingerida e a utilizada, de origem multifatorial, incluindo, fatores genéticos, socioeconômicos, biológicos, psicológicos e ambientais, sendo ela caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura nos tecidos, sob a forma de triglicerídeos (CORSO *et al.*, 2012) (BARRETO *et al.*, 2016).

O âmbito familiar e social é um fator de grande influência na condição de obesidade nas crianças. Outro fator de grande contribuição para a obesidade na infância é o fato de os pais serem obesos. Além dos componentes genéticos envolvidos, pode-se relacionar a obesidade infantil às questões de aprendizagem de hábitos alimentares e da reedição da obesidade a partir da identificação com os pais (TANSSARA; NORTON; MARQUES, 2010). Santos e Robinovich (2011) focalizam que as dinâmicas familiares atuais influenciadas pela cultura do consumo interferem na alimentação e na sociabilidade infantil de modo inadequado (BARRETO *et al.*, 2016).

A alta prevalência de Excesso de Peso Corporal que muitas vezes já é proveniente da fase infantil pode levar na vida adulta a um aumento das morbidades associadas a este distúrbio como a diabetes, hipertensão arterial, dislipidemia, hipercolesterolemia, doenças cardiovasculares e ao desenvolvimento da síndrome metabólica, onde diminui a qualidade de vida e afeta a saúde da pessoa diretamente (FERREIRA *et al.*, 2021).

Diante do exposto, o objetivo geral foi verificar se o aleitamento materno e a alimentação correta nos primeiros 1000 dias de vida do bebê influenciam na saúde dessa criança nos próximos anos, bem como o desenvolvimento psicomotor e associação de doenças como obesidade e doenças crônicas não transmissíveis.

## MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo avaliou a ação do aleitamento materno em crianças de 3 a 5 anos e a associação com o desenvolvimento de doenças como hipertensão, diabetes, obesidade e doenças físicas e psicológicas, como o atraso no desenvolvimento infantil.

O presente estudo foi desenvolvido por meio de questionário aplicado aos responsáveis de 74 crianças de 3 a 5 anos, da rede pública e privada do município de Catanduva-SP, com o intuito de identificar a predominância do aleitamento materno, bem como sua associação nos 1000 primeiros dias e a saúde futura dessas crianças, e, os resultados da pesquisa foram analisados através de gráficos do programa Excel 2023 (Microsoft Office), portanto, não foram incluídos nesse estudo dados de responsáveis que não opinaram ou recusaram-se a participar da pesquisa.

Os participantes da pesquisa foram informados em detalhes quanto ao protocolo que foram submetidos e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com a concordância em participar do estudo, tendo plena liberdade de desistir em qualquer momento, conforme a Resolução 466/2012 sobre “Pesquisa Envolvendo Seres Humanos” do Conselho de Saúde do Ministério da Saúde. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com o parecer de nº 6.130.242, e os entrevistados foram devidamente orientados para o preenchimento do questionário (**Figura 1**) anexado. Após a coleta dos questionários, agradeceram a colaboração dos entrevistados.

**Figura 1.** Questionário respondido pelos responsáveis de crianças de 3 a 5 anos.

### QUESTIONÁRIO: “ALEITAMENTO MATERNO E SUA ASSOCIAÇÃO NOS PRIMEIROS 1000 DIAS DE VIDA”.

#### 1 - DADOS PESSOAIS:

NOME DO ENTREVISTADO: \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_  
GRAU DE PARENTESCO ( ) MÃE ( ) PAI ( ) IRMÃO(Ã) ( ) TIO(A) ( ) AVÔ(Ó) ( ) OUTRO: \_\_\_\_\_  
NOME DA CRIANÇA: \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_  
DADOS DA CRIANÇA: SEXO ( ) FEMININO ( ) MASCULINO PESO: \_\_\_\_\_ ALTURA: \_\_\_\_\_  
NOME DA ESCOLA: \_\_\_\_\_  
FAZ USO DE MEDICAÇÃO? SE SIM, QUAL? \_\_\_\_\_

#### 2 - DADOS DO NASCIMENTO:

DADOS DO NASCIMENTO: PESO: \_\_\_\_\_; ALTURA: \_\_\_\_\_; PARTO PREMATURO? ( ) SIM ( ) NÃO  
HOUE ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL OU PEDIATRA? ( ) NUTRICIONAL ( ) PEDIÁTRICA  
( ) AMBOS.  
HOUE ALGUM TIPO DE COMPLICAÇÃO AO NASCER? ( ) SIM ( ) NÃO. SE SIM, QUAL?

#### 3 - PRIMEIRA ALIMENTAÇÃO DO BEBÊ:

( ) ALEITAMENTO MATERNO ( ) INTRODUÇÃO DE FÓRMULA, SE SIM, QUAL? \_\_\_\_\_  
EM CASOS DE ALEITAMENTO MATERNO, ATÉ QUAL IDADE OCORREU? ( ) ABAIXO DOS 6 MESES; ( )  
EXCLUSIVAMENTE ATÉ AOS 6 MESES; ( ) ATÉ 1 ANO DE IDADE; ( ) ATÉ OS 2 ANOS DE IDADE; ( ) MAIS QUE 2  
ANOS DE IDADE.  
HOUE ALGUMA INTERCORRÊNCIA QUE IMPEDIU O ALEITAMENTO MATERNO? SE SIM, QUAL?

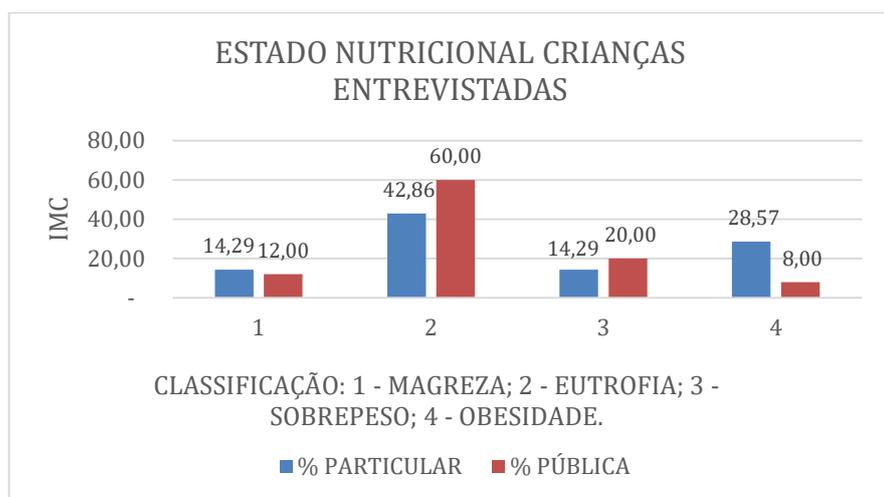
#### OUTRAS INFORMAÇÕES:

- 4 - ESSA CRIANÇA JÁ MANTEVE CONTATO COM ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS, COMO REFRIGERANTES, DOCES, SALGADINHOS, BOLACHAS, EMBUTIDOS, ETC?  
( ) SIM ( ) NÃO  
A PARTIR DE QUAL IDADE? \_\_\_\_\_ MESES \_\_\_\_\_ ANOS.
- 5 - EM SUA RESIDÊNCIA, OS PAIS OU RESPONSÁVEIS PELA CRIANÇA FAZ O USO DESSES TIPOS DE PRODUTOS?  
( ) SIM ( ) NÃO
- 6 - HOUE ALGUM ATRASO NA FUNÇÃO MOTORA, FALA, PEDAGÓGICA OU PSICOLÓGICA?  
( ) SIM ( ) NÃO
- 7 - SEU FILHO (A) POSSUI ALGUMA DESSAS DOENÇAS?  
( ) CARDIOVASCULAR ( ) RESPIRATÓRIA ( ) DIABETES ( ) HIPERTENSÃO ( ) OBESIDADE  
( ) PREFIRO NÃO RESPONDER.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

No vigente estudo foram analisados 74 questionários de responsáveis de crianças de 3 a 5 anos, 25 crianças de escolas públicas e 49 crianças de escolas privadas. Foi realizado o cálculo e avaliação nutricional destas crianças com o auxílio das tabelas de curva e crescimento da caderneta da criança (BRASIL 2021), conforme demonstrado na Figura 2, verifica-se a prevalência de eutrofia nas crianças entrevistadas (42,86% em crianças da rede particular e 60% em crianças da rede pública). Observa-se grande diferença no IMC dessas crianças, no qual temos um grande número de crianças obesas na rede privada de ensino 28,57%, sendo que na rede pública apenas 8% dessas crianças apresentam estado nutricional de obesidade.

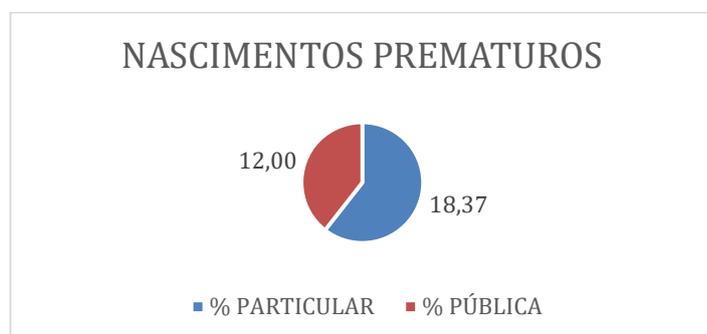
**Figura 2.** Classificação Nutricional das crianças entrevistadas.



Observa-se no estudo a interferência de nascimentos prematuros, no qual foram analisadas 9 crianças da rede privada de ensino (18,37%) e 3 crianças da rede pública de ensino (12%), conforme analisado na Figura 3.

Estimativas recentes quanto a diversas formas de ação e suas consequências para a saúde da criança mostraram que a promoção do aleitamento materno exclusivo é a intervenção isolada em saúde pública com o maior potencial para a diminuição da mortalidade na infância (TOMA, REA, 2008).

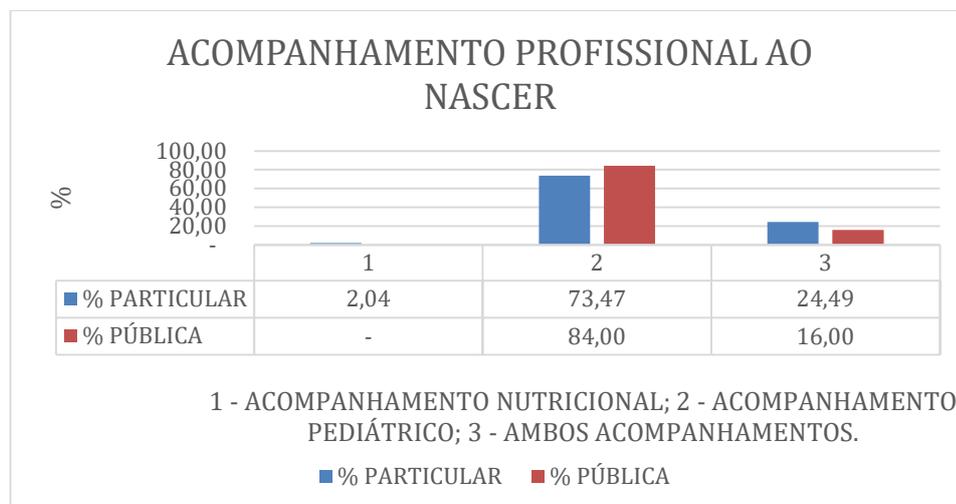
**Figura 3.** Acompanhamento de nascimentos prematuros nas crianças entrevistadas.



Dados muito importantes que foram analisados é o acompanhamento nutricional dessas crianças nos primeiros meses de vida, onde apenas 2,04% das crianças da rede privada tiveram acompanhamento nutricional e nenhuma criança da rede pública obteve acompanhamento nutricional ao nascer. 73,47% dos entrevistados da rede privada obtiveram apenas acompanhamento pediátrico e 24,49% tiveram ambos acompanhamentos

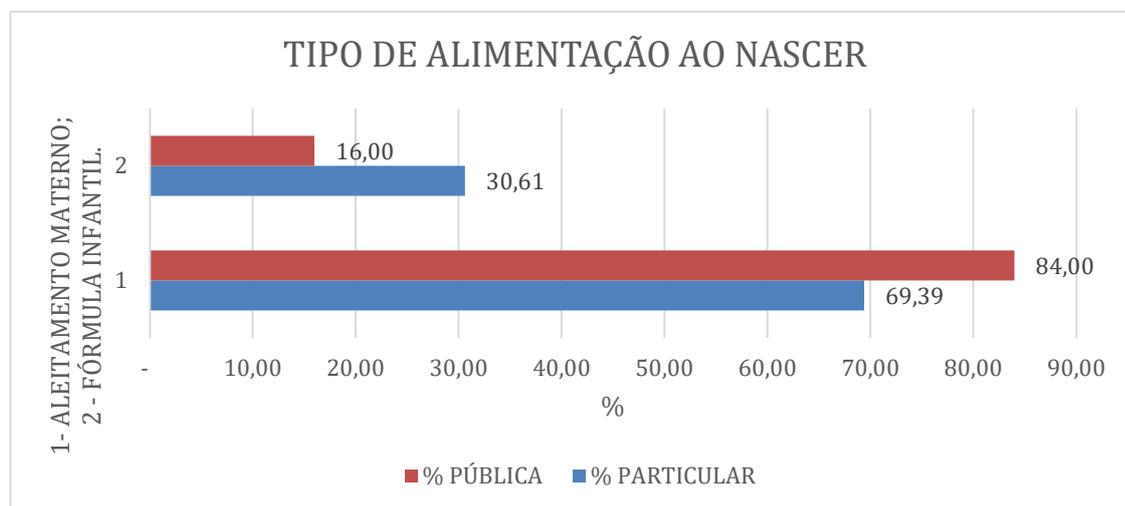
(nutricional e pediátrico), já os entrevistados da rede pública, 16% tiveram ambos acompanhamentos (nutricional e pediátrico) e 84% dessas crianças tiveram apenas acompanhamento pediátrico, conforme demonstrados na Figura 4.

**Figura 4.** Acompanhamento nutricional e pediátrico ao nascer.



Em questão da alimentação, 69,39% das crianças da rede privada tiveram como primeira alimentação o aleitamento materno e 30,61% foram alimentadas através de fórmulas infantis, esses dados foram alterados na rede pública, onde 84% dessas crianças receberam o aleitamento materno, e, apenas 16% dessas crianças tiveram acesso a fórmulas infantis (Figura 5). Ressalta-se que dessas crianças que obtiveram alimentação através das fórmulas na rede privada, nenhuma criança apresentou magreza, 53,33% apresentam eutrofia, 13,33% apresentam sobrepeso e 33,33% dessas crianças apresentam obesidade. Crianças da rede pública de ensino apresentam 25% de magreza, 25% de eutrofia, 25% de sobrepeso e 25% dessas crianças apresentam obesidade.

**Figura 5.** Tipo de alimentação ofertada para as crianças entrevistadas.



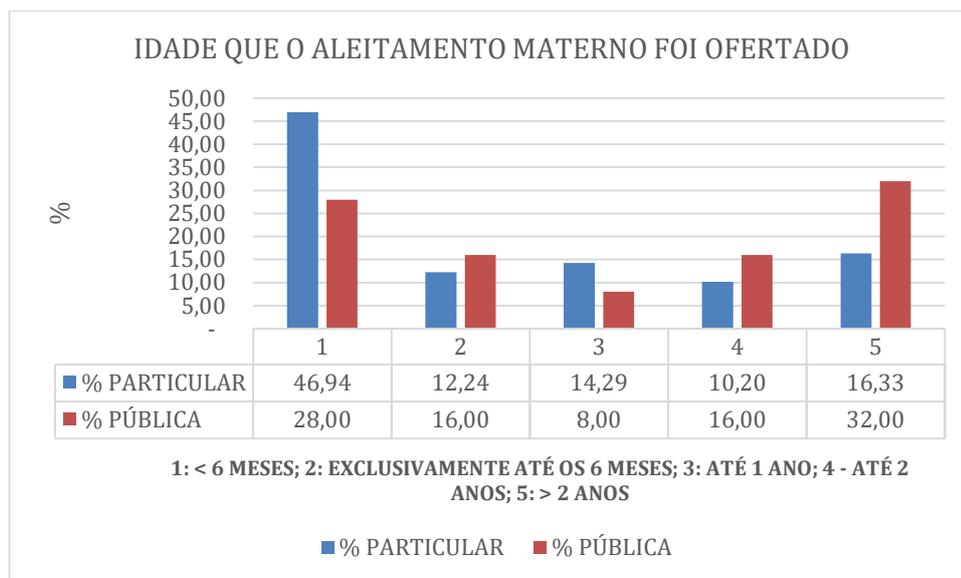
Foram analisados as doenças desenvolvidas nas crianças entrevistadas, sendo apresentados doenças como icterícia, hipoglicemia, doenças pulmonares, policitemia e sopro cardíaco em 11 crianças, no qual 8 dessas crianças tiveram como alimentação primária o uso de fórmula infantil.

Um fato que também foi levantado na atual pesquisa e comprova o aparecimento de patologias é que 100% dos pais relataram que as crianças consomem alimentos industrializados (questão 4) e 100% dos pais também relatam consumo destes alimentos. Outro fato de grande relevância para o aparecimento de patologias é que 14% das crianças da rede particular apresentam atraso de aprendizagem e 44% das crianças da rede pública.

Os resultados mostraram que crianças amamentadas apresentaram médias mais baixas de pressão sanguínea e de colesterol total, e melhor desempenho em testes de inteligência. As prevalências de sobrepeso/obesidade e diabetes tipo 2 também foram menores (TOMA, REA, 2008).

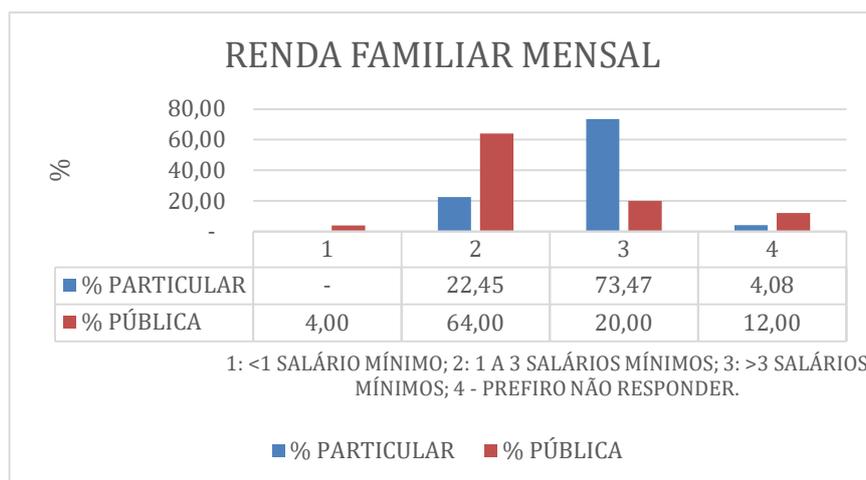
O aleitamento materno, segundo a Organização Mundial de Saúde (BRASIL, 2022), recomenda que os bebês sejam alimentados exclusivamente com leite materno até os 6 meses de idade. E que, mesmo após a introdução dos primeiros alimentos sólidos, sigam sendo amamentados até, pelo menos, os 2 anos de idade. Apenas 12,24% das crianças entrevistadas da rede privada tiveram o aleitamento materno oferecido exclusivamente até os 6 meses de vida, e, 16% da rede pública. Já a oferta do aleitamento materno até os 2 anos de idade tiveram resultado de 10,20% na rede privada e 16% na rede pública, conforme demonstrado na Figura 6.

**Figura 6.** Aleitamento materno e até qual idade foi ofertado conforme estudo nas crianças entrevistadas.



Em relação a renda mensal familiar, foi analisado que a escola privada tem maior prevalência em mais que 3 salários mínimos, já a escola pública tem prevalência em 1 a 3 salários mínimos, conforme demonstrado na Figura 7, importante ressaltar que na data da coleta dos dados o valor do salário mínimo era de R\$ 1320,00

**Figura 7.** Salário familiar mensal.



## CONCLUSÃO

O presente estudo conclui que uma grande parte dos participantes tanto de escola pública quanto de escola privada tiveram o aleitamento materno como primeira fonte alimentar, porém esse número caiu drasticamente quando se avalia o número de crianças que permaneceram com o aleitamento materno exclusivo até os seis meses. Este fato pode estar relacionado ao fato do aleitamento materno não ser em sua grande parte acompanhado por um profissional nutricionista desde o momento do nascimento. Outro dado de grande relevância encontrado no presente estudo e que necessita de estudos mais aprofundados devido a sua grande importância é a ligação entre o consumo de alimentos processados e o aparecimento de patologias.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTONIO, R. S. C; et al. **Aspectos influenciadores da introdução alimentar infantil**, 2021. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/48739/34722> . Acesso em 12/04/2023.

BARRETO, C, C, M; et al. **Obesidade infantil: influência dos pais sobre a alimentação e estilo de vida dos filhos**, 2016. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16226.pdf> . Acesso em: 12/04/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). *Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar* [Internet]. 2nd ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2584-campanha-nacional-busca-estimular-aleitamentomaterno#:~:text=A%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde,os%20%20anos%20de%20idade>.

BRASIL. Caderneta da Criança: Passaporte da cidadania. 3ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRITO, L, A; et al. **Introdução alimentar: um olhar importante para o desenvolvimento infantil**, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/19216/1/Introdução%20Alimentar%20-%20Bruna%20Leão%2C%20Joyce%2C%20Lucas%20e%20Taynara.pdf> . Acesso em 30/03/2023.

CARVALHO, A. C; et al. **Consumo alimentar e adequação nutricional em crianças brasileiras: revisão sistemática**, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rpped.2015.03.002> . Acesso em 06/03/2023.

CORSINO, P. ; CUNHA, A, J, L, A. **As crianças e seus mil dias: articulações entre saúde e educação**. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/desidades/article/download/46065/27213> . Acesso em 30/03/2023.

CORSO, A. C. T. et al. **Fatores comportamentais associados ao sobrepeso e a obesidade em escolas do estado de Santa Catarina**, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/VshpbQ5hHygBWDJNnPKg3js/?lang=pt#:~:text=As%20preval%C3%A7%C3%A3o%20de%20sobrepeso%20e%20de%20obesidade%20encontradas%20entre%20os,horas%20de%20sono%2C%20elementos%20que> . Acesso em: 01/04/2023.

COSTA, P. J.; LOCATELLI, B. M. E. S. **O processo de amamentação e suas implicações para a mãe e seu bebê**, 2008. - Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272008000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272008000100006) . Acesso em 06/03/2023.

FERREIRA, J, C, S; et al. **Obesidade infantil: Uma problemática da sociedade atual**, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/Carlinhos/Downloads/16443-Article-204035-1-10-20210602.pdf> . Acesso em: 12/04/2023.

GIESTA, J. M. et al. **Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos**, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/y9yXvSt9sm7J4v5x7q3kZHG/> . Acesso em 01/04/2023.

GRANTHAM-MCGREGOR, S; et al. **Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries**, 2007. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(07\)60032-4/fulltext?cc=y%3D](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(07)60032-4/fulltext?cc=y%3D) . Acesso em: 30/03/2023.

MOZETIC, R. M.; et al. **A importância da nutrição nos primeiros mil dias**, 2018. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7740> . Acesso em 06/03/2023.

PANTANO, M. **Primeiros 1000 dias de vida**, 2009. Disponível em: [http://www.fsp.usp.br/mina/wp-content/uploads/2018/10/Materia\\_Capa.pdf](http://www.fsp.usp.br/mina/wp-content/uploads/2018/10/Materia_Capa.pdf) . REV ASSOC PAUL CIR DENT , v. 72, n. 3, p. 490-494, 2018. Acesso em 06/03/2023 .

SANTOS, L. R. C.; RABINOVICH, E. P. **Situações familiares na obesidade exógena infantil do filho único**, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/NJgLwRCjyLcYYV6P8S75qSB/abstract/?lang=pt>, Acesso em: 01/04/2023.

TOMA, T, S.; REA, M , F. **Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências**, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/G3cyKWQD8bdBxrJHvQyhGnL/#>. Acesso em 26/09/2023 .

VALLE, J. M. N.; EUCLYDES, M. P. **A formação dos hábitos alimentares na infância: uma revisão de alguns aspectos abordados na literatura nos últimos dez anos**, 2007. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/nates/wp-content/uploads/sites/628/2009/12/Hinfancia.pdf> . Acesso em: 30/03/2023.