

# AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO MATERNO SOBRE INTRODUÇÃO DE ALIMENTOS

<sup>1</sup>Ellen Cristina Alexandre Domingos, <sup>2</sup>Keren Pereira dos Santos Teles da Silva & <sup>3</sup>Raquel Bicalho Zunta

## RESUMO

**Objetivo:** Avaliar o conhecimento das mães de crianças até dois anos sobre como e quando iniciar a introdução de alimentos sólidos.

**Método:** estudo de campo quantitativo, com foco descritivo. Os dados foram coletados através de um questionário online divulgado através das redes sociais, atingindo no total 43 mães. A coleta ocorreu entre setembro e novembro de 2022.

**Resultados:** as mães consideram que o período ideal para a introduzir alimentos é a partir dos 6 meses (93%), a introdução precoce de alimentos pode causar problemas intestinais (65,1%), os primeiros alimentos a serem ofertados são frutas e legumes (95,3%), e a melhor forma de ofertar alimentos são todos juntos no mesmo prato sem misturar (88,4%).

**Conclusão:** os resultados mostram que as mães possuem conhecimento em relação ao período de introdução de alimentos. O conhecimento é fundamental para que a prática ocorra de forma correta, contudo, existem diversos fatores associados a boa prática.

**Palavras-chaves:** Métodos de alimentação. Alimentos. Alimentação infantil. Nutrição do lactente. Fenômenos fisiológicos da nutrição infantil.

Recebido em: 09/02/2023

Aprovado em: 19/05/2023

DOI: <https://doi.org/10.19141/2237-3756.lifestyle.v10.n00.pe1575>

<sup>1</sup> Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP, São Paulo, (Brasil). E-mail: [ellen.domingos14@gmail.com](mailto:ellen.domingos14@gmail.com) Orcid id: <https://orcid.org/0009-0007-4191-3518>

<sup>2</sup> Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP, São Paulo, (Brasil). E-mail: [kerentellees2013@hotmail.com](mailto:kerentellees2013@hotmail.com) Orcid id: <https://orcid.org/0009-0008-8022-0375>

<sup>3</sup> Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP, São Paulo, (Brasil). E-mail: [rsbzunta@gmail.com](mailto:rsbzunta@gmail.com) Orcid id: <https://orcid.org/0000-0002-6392-8821>

# A SSESSMENT OF MATERNAL KNOWLEDGE ABOUT FOOD INTRODUCTION

## ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the knowledge of mothers of children up to two years of age about how and when to start the introduction of solid foods.

**Method:** quantitative field study, with a descriptive focus. Data were collected through an online questionnaire disseminated through social networks, reaching a total of 43 mothers. Data collection took place between September and November 2022.

**Results:** mothers consider that the ideal period to introduce food is from 6 months (93%), the early introduction of food can cause intestinal problems (65.1%), the first foods to be offered are fruits and vegetables (95.3%), and the best way to offer food is all together on the same plate without mixing (88.4%).

**Conclusion:** the results show that mothers have knowledge about the period of food introduction. Knowledge is essential for the practice to occur correctly, however, there are several factors associated with good practice.

**Keywords:** Feeding Methods. Food Preservation. Child Nutrition. Infant Nutrition. Child Nutritional Physiological Phenomena.

## INTRODUÇÃO

Os dois primeiros anos de vida de uma criança, são considerados períodos dinâmicos e de intensa vulnerabilidade para o desenvolvimento e crescimento da criança (NAZARETH et al., 2021), por isso os distúrbios nutricionais que ocorrem nesse período podem acarretar graves consequências para o indivíduo e comunidade (MOREIRA et al., 2021). O desmame é um processo, e faz parte do desenvolvimento tanto da mãe como da criança, por isso deve acontecer de forma natural, no decorrer do desenvolvimento da criança (BRASIL, 2015; PIZZATTO et al., 2020; TORQUATO et al., 2018). A transição do aleitamento materno exclusivo para a introdução de alimentos sólidos, é um dos períodos mais delicados do desenvolvimento de uma criança. A OMS recomenda que a introdução de alimentos sólidos deve iniciar a partir dos seis meses de vida da criança, pois é quando o leite materno não é mais suficiente para suprir as necessidades nutricionais e energia para o crescimento e desenvolvimento da criança, e ela já possui os

reflexos necessários para a deglutição, como o reflexo lingual, manifesta excitação ao ver o alimento, sustentação da cabeça e erupção dos primeiros dentes (BRASIL, 2015; PIZZATTO et al., 2020; NUZZI et al., 2022).

A introdução de alimentos sólidos não implica na interrupção do aleitamento materno. O leite deve continuar sendo a fonte primária de nutrientes, enquanto os alimentos complementares irão fornecer energia e nutrientes adicionais, e irão aproximar a criança dos hábitos alimentares da família (BRASIL, 2015; PIZZATTO et al., 2020; NUZZI et al., 2022). A introdução dos alimentos sólidos deve ocorrer de forma gradativa, e o alimento deve ser ofertado de forma adequada em relação a consistência, qualidade, variedade e quantidade, respeitando o apetite da criança. Um grande desafio para o profissional da saúde é apoiar adequadamente esse processo, auxiliando a mãe ou cuidador da criança nas suas necessidades, acolhendo suas dúvidas, dificuldades, preocupações e conhecimentos prévios, com objetivo de alcançar o sucesso de uma alimentação saudável (BRASIL, 2015; PIZZATTO et al., 2020).

O profissional torna-se promotor da alimentação saudável quando consegue traduzir para a comunidade, de forma simples e prática, os termos técnicos que orientam sobre como preparar e ofertar o alimento de forma correta para uma criança, e quais alimentos suprem as necessidades nutricionais em cada fase do desenvolvimento. No Brasil é grande o número de crianças que consomem alimentos diversos antes dos seis meses de idade, o que pode levar ao aumento da morbimortalidade infantil nos primeiros anos de vida. De acordo com estudos, a introdução de alimentos sólidos precoce está associada a falta de conhecimento das mães sobre a composição e qualidade do leite humano, o que impede que elas reconheçam os benefícios do aleitamento materno (MURARI et al., 2021; TORQUATO et al., 2018). Não existem muitas pesquisas acerca do conhecimento materno sobre a introdução de alimentos complementares, e as existentes informam que a maioria das mães não possuem conhecimento suficiente sobre esse processo (PIZZATTO et al., 2020). Tendo isto em vista, o presente estudo tem como objetivo avaliar se o conhecimento das mães de crianças até dois anos, sobre o período de desmame e introdução de alimentos sólidos está de acordo com as orientações da OMS e do Ministério da Saúde.

## MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma pesquisa de campo, quantitativa, realizada através de um questionário online na plataforma Google Forms com coleta e tabulação automática de respostas, que formaram o banco de dados original da pesquisa de campo, inalterável após o início do prazo de coleta de dados, com questões objetivas, permitindo assim a análise dos dados obtidos. A divulgação foi realizada através das redes sociais, atingindo no total 43 mães, mediante os seguintes critérios de inclusão: ser do sexo feminino, idade igual ou superior a 18 anos, ter um filho com idade entre 0 e 2 anos, ter acesso a internet e ser alfabetizada, e de exclusão: mães de crianças que possuam algum tipo de restrição alimentar; preenchimento incompleto do formulário; não concordar com o termo de consentimento livre e esclarecido. O período de coleta ocorreu entre setembro e novembro de 2022. A última etapa, o tratamento dos dados obtidos e interpretação ocorreu por meio da interpretação dos dados categorizados, tendo como base o objetivo traçado. A assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assegurou a participação das mães e dos profissionais de saúde no estudo.

## RESULTADOS

Em relação ao perfil socioeconômico das participantes do estudo (Tabela 1), observamos que a grande maioria possui entre 30 e 35 anos de idade (39,5%), residem na região sudeste (68,2%), possuem ensino superior completo (34,9%) e apenas um filho (51,2%).

**Tabela 1** – Perfil Socioeconômico das mães. São Paulo, 2023.

Variáveis socioeconômicas		Nº	%
<b>Idade:</b>	18 a 23 anos	6	14%
	24 a 29 anos	10	23,3%
	30 a 35 anos	17	39,5%
	36 a 41 anos	10	23,3%
	Acima de 41 anos	0	0%
<b>Região:</b>	Norte	1	2,3%
	Nordeste	4	9,3%
	Centro - oeste	2	4,7%
	Sudeste	27	62,8%
	Sul	9	20,9%
<b>Escolaridade:</b>	Ensino Fundamental Completo	3	7%
	Ensino Fundamental Incompleto	2	4,7%
	Ensino Médio Completo	8	18,6%
	Ensino Médio Incompleto	2	4,7%
	Ensino Superior Completo	15	34,9%
	Ensino Superior Incompleto	10	23,3%
	Cursando Ensino Superior	3	7%
<b>Números de filhos:</b>	1	22	51,2%
	2	17	39,5%
	3	3	7%
	4 ou mais	1	2,3%

**Fonte:** Autoras

Em relação ao conhecimento sobre aleitamento materno (Tabela 2), as mães referem que as crianças receberam aleitamento materno exclusivo por mais de 6 meses (72,1%) e informam que a introdução de alimentos sólidos deve ser iniciada a partir dos 6 meses (93%).

**Tabela 2** – Conhecimento materno sobre amamentação. São Paulo, 2023.

<b>Variáveis dos conhecimentos sobre AM.</b>		<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Até quantos meses bebês recebeu AM exclusivo:</b>	0 a 2 meses	4	9,3%
	3 a 5 meses	2	4,7%
	Até os 6 meses	6	14%
	Mais de 6 meses	31	72,1%
<b>Quando iniciar a introdução de alimentos sólidos:</b>	Entre 2 e 3 meses	0	0%
	Entre 4 e 5 meses	3	7%
	A partir dos 6 meses	40	93%
<b>Malefícios da Introdução precoce de alimentos sólidos:</b>	Diarréia	13	30,2%
	Problema intestinais	28	65,1%
	Alergia/ Intolerância alimentar	25	58,1%
	Desnutrição	6	14%
	Excesso de peso	11	25,6%
	Infecções Respiratórias	9	20,9%
	Nenhum	7	16,3%

**Fonte:** Autoras

Quanto aos malefícios da introdução alimentar precoce, o item problemas intestinais foi assinalado pela maioria (65,1%), considerando que elas poderiam assinalar mais de uma alternativa.

Em relação ao recebimento de orientação profissional, a maioria das mães informam terem recebido orientação (81,4%), sendo essas fornecidas majoritariamente por médicos (67,4%).

Quanto ao conhecimento sobre a alimentação complementar (Tabela – 3), as mães informam que os alimentos ideais para iniciar a introdução de alimentos sólidos são legumes e frutas (95,3%), os melhores alimentos para ofertar entre 6 meses e 1 ano de idade são verduras, frutas e feijão (81,4%) e o cardápio ideal para o almoço do lactente no início da introdução de alimentos sólidos é composto por arroz, feijão, carne moída e cenoura.

**Tabela 3** – Conhecimento materno sobre alimentação complementar. São Paulo, 2023.

Melhores alimentos		Nº	%
<b>Qual alimento deve ser oferecido primeiro?</b>	Chás e sucos	2	4,7%
	Legumes e frutas	41	95,3%
	Feijão	0	0%
<b>Melhores alimentos para ofertar entre 6 meses e 1 ano de idade:</b>	Carne	0	0%
	Sopas	7	16,3%
	Danoninho e iogurtes	0	0%
	Chá, mel e sucos	1	2,3%
<b>Melhor cardápio para o almoço do lactente no início da introdução de alimentos sólidos:</b>	Verduras, frutas e feijão	35	81,4%
	Beterraba cozida, batata cozida e arroz	10	23,3%
	Arroz, caldo do feijão e mandioca	6	14%
	Arroz, feijão, carne moída e cenoura cozida	18	41,9%
	Sopa de macarrão, cenoura, chuchu e batata	9	20,9%

**Fonte:** Autoras

Em relação ao preparo e forma de ofertar os alimentos (Tabela – 4), as mães consideram que a consistência ideal para o alimento é bem amassado com o garfo (60,5%), o utensílio ideal para ofertar o alimento é o garfo ou a colher (81,4%). Também consideram que se deve evitar o uso de tempero em cubinhos no preparo dos alimentos (76,7%) e a melhor forma de ofertar os alimentos são todos juntos no mesmo prato, mas sem misturar (88,4%).

**Tabela 4** – Conhecimento acerca do modo de preparo e oferta dos alimentos. São Paulo, 2023.

Preparo e oferta dos alimentos		Nº	%
<b>Consistência:</b>	Em pedaços	9	20,9%
	Bem amassado com o garfo	26	60,5%
	Batido no liquidificador	6	14%
	Passado na peneira	2	4,7%
<b>Utensílios:</b>	Mamadeiras	3	7%
	Chucas	0	0%
	Copo	5	11,6%
	Garfo ou colher	35	81,4%
<b>Temperos que não devem ser utilizados:</b>	Óleo	17	39,5%
	Tempero em cubinhos (knorr)	33	76,7%
	Cebola	3	7%
	Alho e sal	11	25,6%
<b>Modo de ofertar os alimentos:</b>	Todos bem misturados	5	11,6%
	Todos juntos no mesmo prato, mas sem misturar	38	88,4%
	O mesmo alimento todos os dias	0	0%
	No mesmo prato da mãe	0	0%

**Fonte:** Autoras

Quando questionadas em relação as recomendações do Ministério da Saúde em relação a até que idade a criança deve receber aleitamento materno exclusivo e até que idade é recomendado a aleitamento materno complementar a amamentação, as mães acreditam que seja até os 6 meses (70%) e os 2 anos (74%), respectivamente.

## DISCUSSÃO

No presente estudo podemos observar uma amostra composta em sua maioria por mães com idade entre 30 e 35 anos (39,5%), residentes na região Sudeste (62,8%), e com ensino superior completo (34,9%). Estudos recentes mostram que mães com escolaridade mais elevada, têm mais acesso informações sobre a alimentação infantil, o que favorece uma nutrição mais adequada as crianças (MELO et al., 2021; MOREIRA et al. 2021).

Também é observado que grande parte das mães (81,4%) receberam orientações



profissionais em relação a introdução de alimentos sólidos, sendo estas fornecidas em maior parte por médicos (67,4%). Em relação as recomendações do MS, as mães demonstram conhecimento acerca do período de AME (69,8%), idade em que se deve iniciar a introdução de alimentos sólidos (93%) e de até que idade as crianças devem receber aleitamento materno complementar a alimentação (74,4%).

Um estudo realizado com 714 mães no Maranhão demonstra resultados semelhantes, em que um pouco mais da metade das mães (53,5%) demonstram conhecimento satisfatório em relação a alimentação infantil (PIZZATTO et al., 2020). Outro estudo realizado em quatro Unidades de Atenção Primária a Saúde (UAPS) no Ceará também mostra que entre as 50 mães entrevistadas, 90% responderam corretamente quando questionadas sobre o período de introdução de alimentos sólidos (MOREIRA et al., 2021).

Em contrapartida um estudo multicêntrico realizado em cinco países europeus (Alemanha, Bélgica, Espanha, Itália e Polônia) revelou que dentre as crianças investigadas, 25% tiveram o início da alimentação complementar antes dos quatro meses, e aos seis meses 90% já haviam consumido alimentos sólidos. E outro estudo realizado no Oriente Médio revelou que no Iraque 78,6%, nos Emirados Árabes 70% e no Líbano 52,9% das crianças iniciaram a introdução de alimentos sólidos entre os quatro e seis meses de idade, evidenciando que as práticas do dia a dia nesses países não seguem as recomendações da OMS (MURARI et al., 2021).

Em relação aos malefícios causados pela introdução alimentar precoce, as mães demonstram conhecimento, sinalizando dentre os riscos citados principalmente diarreia (30,2%), problemas intestinais (65,1%) e alergia/intolerância alimentar (58,1%). Este conhecimento é fundamental para guiar as escolhas maternas, pois a prática incorreta da introdução alimentar pode interferir na nutrição das crianças, tendo em vista que antes dos seis meses de idade a criança ainda não atingiu o desenvolvimento fisiológico necessário para receber alimentos sólidos (BRASIL, 2015; MELO et al., 2021). Estudos mostram que além dos malefícios percebidos a curto prazo, crianças que recebem alimentos sólidos precocemente, são mais suscetíveis a um baixo desempenho escolar e a diminuição do desenvolvimento de social e intelectual (MELO et al., 2021).

As mães também demonstram conhecimento quando questionadas em relação aos alimentos que devem iniciar este período, informando que se deve iniciar com frutas e legumes (95,3%), e os melhores alimentos para ofertar no primeiro ano de vida são

verduras, frutas e feijão (81,4%) estando de acordo com as orientações fornecidas pelo MS e pela Sociedade Brasileira de Pediatria (BRASIL, 2015; SBP, 2022).

Em relação a consistência em que o alimento deve ser ofertado a maioria das mães (60,5%) considerou correto ofertá-lo bem amassado com o garfo, também sinalizam que a melhor forma para oferecer o alimento a criança é através de um garfo ou colher (81,4%) e que os alimentos devem ser ofertados todos juntos no mesmo prato, mas sem misturar (88,4%). Tal prática está de acordo com as recomendações do MS, pois além de proporcionar a criança a experiência de provar novas texturas, auxilia no desenvolvimento da mastigação (MELO et al., 2021; BRASIL, 2015). Resultado semelhante foi encontrado em um estudo realizado nas cidades de Contagem e Belo Horizonte, onde 80% dos participantes informam que a melhor forma de ofertar os alimentos é amassando com auxílio de um garfo. Em contrapartida o mesmo estudo informa que a maioria dos participantes oferta os alimentos todos juntos misturados no prato, ao invés de separados, como é recomendado pelo MS (MELO et al., 2021).

Em relação ao melhor cardápio para o almoço de uma criança no início da introdução alimentar 41,9% das mães consideraram ideal uma refeição com pelo menos 1 item de cada grupo alimentar incluindo proteína (arroz, feijão, carne moída e cenoura), e 58,2% das mães se dividiram entre as opções que possuíam mais vegetais e nenhum tipo de proteína animal.

Embora o MS recomende que haja pelo menos um item de cada grupo alimentar (cereais, tubérculos, leguminosas, proteína animal, verduras e legumes) nas refeições da criança, e estudos comprovem que o consumo de carnes e feijão atuam no combate a anemia, outros autores também evidenciam baixo consumo de tais alimentos, associando tal fato a crenças e tabus de que são alimentos muito pesados e que as crianças podem não estar preparadas para receber esses alimentos (SBP, 2022; PIZZATTO et al., 2020; MOREIRA et al., 2021).

Em relação ao uso de temperos, quando questionadas ao que não deve ser utilizado na preparação dos alimentos, 76,7% das mães informam que não devem ser utilizados temperos de cubinhos; 39,5% óleo; 25,6% alho e sal e 3% cebola. Considerando que elas poderiam marcar mais de uma opção.

Como o lactente não conhece a diferença entre doce e salgado e a diversidade de sabores, o uso de sal e açúcar não é necessário nas preparações, mas quando utilizados devem ser escolhidos temperos naturais, como alho e cebola. Nos 10 Passos para

Alimentação Saudável, o MS recomenda evitar o consumo de açúcar e utilizar sal com moderação. O alto consumo de sal por crianças de até dois anos pode levar a irritação gástrica, perda de cálcio na urina, enquanto o consumo de alimentos ricos em açúcar pode elevar os níveis glicêmicos e ambos podem causar obesidade infantil e desinteresse a alimentos saudáveis (BRASIL, 201; MOREIRA et al., 2021; SBP, 2022).

Por se tratar de uma avaliação realizada através de um questionário online, o presente estudo apresentou como limitação a dificuldade em alcançar a amostra inicialmente proposta. Além disso, por se caracterizar por uma amostra pequena e homogênea, os resultados não devem ser generalizados, considerando também que o estudo demonstra o conhecimento por parte das mães, e não necessariamente sua prática no dia a dia.

## CONCLUSÃO

A alimentação da criança nos primeiros anos de vida é fundamental para atingir um pleno crescimento e desenvolvimento. Os hábitos alimentares não dependem apenas do acesso a uma alimentação adequada, mas também da educação e da cultura da população, principalmente no que diz respeito ao conhecimento que as mães apresentam.

As mães do presente estudo demonstraram um conhecimento adequado sobre o período ideal para o início da introdução alimentos sólidos, os malefícios da introdução precoce, os utensílios utilizados para oferecer a comida, os alimentos oferecidos no primeiro ano de vida e consistência ideal dos alimentos. Com base nos resultados, é possível afirmar que o conhecimento das mães está de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde.

O conhecimento é fundamental para nortear a introdução de alimentos sólidos de forma correta, contudo, existem diversos fatores que estão relacionados ao sucesso desta prática, sendo eles sociais, econômicos, culturais, ambientais, emocionais e biológicos.

Considerando que o presente estudo avalia apenas o conhecimento e não necessariamente a prática dessas mães, e é caracterizado por uma amostra pequena e homogênea, recomendamos que futuras investigações voltadas para os determinantes sociais da saúde e sua influência na introdução de alimentos sólidos sejam realizadas, com objetivo de auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas de saúde e implementação de ações de promoção de alimento saudável em crianças.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L.M.N et al. Influência do retorno ao trabalho no aleitamento materno de trabalhadoras da enfermagem. *Esc Anna Nery* 2022, ed20210183. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0183>

ARANTES, A.L.A et al. Método Baby – Led Weaning (BLW) no contexto da alimentação complementar: uma revisão. *Rev Paul Pediatr.* 36 (3): 353-363, 2018. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36300001>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar. *CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA*. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar. *CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA*. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2015.

DU T.G. et al: Effect of a voidance on peanut allergy after early peanut consumption. *N Engl J Med* 374:1435–1443, 2016. doi: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1514209>

DU T.G. et al: Randomized trial of peanut consumption in infants a trisk for peanut allergy. *N Engl J Med* 372:803–813, 2015. doi: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1414850>

GREER F.R. et al. American Academy of Pediatrics Committee on Nutrition; American Academy of Pediatrics Section on Allergy and Immunology: Effectsofearlynutritionalinterventionsonthedevelopmentofatopicdisease in infants and children: The role of maternal dietary restriction, breastfeeding, timing of introduction of complementary foods, and hydrolyzed formulas. *Pediatrics* 121:183–191, 2008. doi: <https://doi.org/10.1542/peds.2007-3022>

MELO, N.K.L. et al. Aspectos Influenciadores da Introdução Alimentar Infantil. *Distúrb Comun, São Paulo*, 33(1): 14-24, março, 2021. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2021v33i1p14-24>

MOREIRA, J.C. et al. Introdução da alimentação complementar no primeiro ano de vida: investigação sobre o conhecimento materno. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v.4, n.3, p. 13886-13902 mar./apr. 2021. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-326>

MURARI, C.P.C. et al. Introdução precoce da alimentação complementar infantil: comparando mães adolescentes e adultas. *Acta Paul Enferm.* 2021;34:eAPE01011. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/actape/2021A001011>

NAZARETH, M.T. et al. Baby-Led Weaning: What Role Does It Play in Obesity Risk during the First Years? A Systematic Review. *Nutrients* 2021, 13, 1009. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu13031009>

NUZZI G, et al. The weaning practices: A new challenge for pediatricians? *Pediatr Allergy Immunol.* 2022;33(Suppl.27):44–46. DOI: <https://doi.org/10.1111/pai.13627>

PIZZATTO, P. et al. Conhecimento materno sobre alimentação infantil em São Luís, Maranhão, Brasil. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife*, 20 (1): 181-191 jan-mar., 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/180693042020000100010>

PERKIN M.R. et al: Randomized trial of introduction of allergenic foods in breast-fed infants. *N Engl J Med* 374:1733–1743, 2016. doi: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1514210>

PINHEIRO, J.M.F. et al. Prevalência da oferta de complemento alimentar para o recém-nascido. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife*, 21 (3): 879-888 jul-set., 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/180693042021000300008>

Sociedade Brasileira de Pediatria. Guia prático de alimentação da criança de 0 – 5 anos. Departamentos Científicos de Nutrologia e Pediatria Ambulatorial. SBP, 2022.

TOGIAS A. et al: Addend umguide lines for the prevention of peanut allergy in the United States: Report of the National Institute of Allergy and Infectious Diseases–sponsored expert panel. *J Allergy Clin Immunol* 139(1):29–44, 2017. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2016.10.010>

TORQUATO, I.M.B et al. Padrão do aleitamento materno de crianças. *Rev enferm UFPE online., Recife*, 12(10):2514-21, out., 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/19818963v12i10a237050p2514>