

## Os fatores que potencializam o erro alimentar e as suas consequências na qualidade de vida das crianças

The factors that potentiate food error and its consequences on children's quality of life

Los factores que potencian el error alimentario y sus consecuencias en la calidad de vida de los niños

Hannah Katarine Moreira Muniz<sup>1</sup>, Matheus Luis Silva dos Santos Andrade<sup>1</sup>, Lucas Guimarães Marques<sup>2</sup>, Arlan Campos da Silva<sup>2</sup>, Helissa Mayane Nunes da Silva Oliveira<sup>2</sup>, Maria Luísa Prado Diniz<sup>2</sup>, Vinícius Rodrigues Fróis<sup>3</sup>, Diego do Nascimento Gama<sup>3</sup>, Eugênia Ferraz Silva<sup>1</sup>, Michela Macedo Lima Costa<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Compreender os fatores que potencializam o erro alimentar e as suas consequências na qualidade de vida das crianças. **Revisão Bibliográfica:** O conceito de erro alimentar leva em consideração aspectos qualitativos e/ou quantitativos do processo de alimentação, sendo que esta situação pode ser gerada por causas orgânicas e comportamentais. E as crianças são uma parcela da sociedade que são muito susceptíveis a sofrer com esse erro. A prevalência do erro alimentar é potencializada por fatores como renda, alimentação dos pais, grande exposição a alimentos não saudáveis através da mídia e fast foods, gerando consequências na qualidade de vida das crianças e adolescentes ao aumentar o número de casos de sobrepeso/obesidade, doenças crônicas não transmissíveis como diabetes e hipertensão, cáries, subnutrição/desnutrição, déficits cognitivos e físicos, depressão, infecções e óbito precoce. **Considerações finais:** O erro alimentar traz consequências que interferem diretamente na qualidade de vida das crianças e uma intervenção nessa problemática é necessária para prevenir prejuízos tanto no presente quanto no futuro dessa população.

**Palavras-chave:** Criança, Comportamento alimentar, Qualidade de vida.

### ABSTRACT

**Objective:** To understand the factors that potentiate food errors and their consequences on children's quality of life. **Bibliographic Review:** The concept of food error takes into account qualitative and/or quantitative aspects of the feeding process, and this situation can be generated by organic and behavioral causes. And children are a part of society that are very likely to suffer from this mistake. The prevalence of food errors is potentiated by factors such as income, parents' diet, great exposure to unhealthy foods through the media and fast foods, which has consequences for the quality of life of children and adolescents by increasing the number of overweight/obesity cases, chronic non-communicable diseases such as diabetes and hypertension, caries, malnutrition/malnutrition, cognitive and physical deficits, depression, infections and early death. **Final considerations:** The food error has consequences that directly interfere in the quality of life of children and an intervention in this problem is necessary to prevent damages both in the present and in the future of this population.

**Keywords:** Child, Feeding behavior, Quality of life.

<sup>1</sup> Faculdade de Saúde Santo Agostinho (FASA), Afya Educacional, Vitória da Conquista – BA.

<sup>2</sup> Centro Universitário UNIFG, Guanambi – BA.

<sup>3</sup> Universidade Nove de Julho (UNINOVE), Mauá – SP.

## RESUMEN

**Objetivo:** Comprender los factores que potencian los errores alimentarios y sus consecuencias en la calidad de vida de los niños. **Revisión bibliográfica:** El concepto de error alimentario tiene en cuenta aspectos cualitativos y/o cuantitativos del proceso de alimentación, pudiendo generarse esta situación por causas orgánicas y comportamentales. Y los niños son una parte de la sociedad que es muy probable que sufra este error. La prevalencia de los errores alimentarios se ve potenciada por factores como los ingresos, la dieta de los padres, la gran exposición a alimentos poco saludables a través de los medios de comunicación y las comidas rápidas, generando consecuencias en la calidad de vida de los niños y adolescentes al aumentar el número de casos de sobrepeso/obesidad, enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes e hipertensión, caries, desnutrición/desnutrición, déficits cognitivos y físicos, depresión, infecciones y muerte prematura. **Consideraciones finales:** El error alimentario tiene consecuencias que interfieren directamente en la calidad de vida de los niños y es necesaria una intervención en este problema para prevenir daños tanto en el presente como en el futuro de esta población.

**Palabras clave:** Niño, Conducta alimentaria, Calidad de vida.

---

## INTRODUÇÃO

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), órgão da Organização das Nações Unidas (ONU), acredita que ofertar e garantir uma nutrição adequada é um dos pilares essenciais para o crescimento e desenvolvimento infantil (UNICEF, 2020). O ato de se alimentar é uma necessidade fisiológica básica e já na infância é imprescindível estimular a formação de práticas alimentares saudáveis, visto que modificações, perturbações ou desajustes nos primeiros anos de vida podem gerar consequências a longo prazo para as funções fisiológicas, além do estabelecimento de diversas patologias (MARQUES RFSV, et al., 2013).

Nas últimas décadas percebe-se uma transição nutricional expandindo por todo o globo, em que a dieta da maioria dos indivíduos passou a ter em sua maior concentração alimentos ultraprocessados (com baixo valor nutricional e ricos em gorduras, sódio e açúcares), concomitantemente observou-se uma redução da atividade física e uma elevação do sedentarismo. Com o aumento do consumo dessas “dietas modernas” as crianças estão ingerindo uma quantidade bem pouca de nutrientes que necessitam e comendo muitos alimentos com baixo valor nutritivo e que não precisam. Tal cenário geram efeitos negativos como o desenvolvimento de uma “pandemia de obesidade”, sendo responsável pela maior quantidade de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão e diabetes, que assolam a sociedade atual. Tendo a globalização e industrialização como grandes contribuintes para a mudança no estilo de vida desses indivíduos (UNICEF, 2019).

Sendo assim, uma parcela desse corpo social sofre um impacto direto na sua qualidade de vida, as crianças. Nota-se um maior número de crianças com sobrepeso e obesas; cáries; um maior risco desenvolver doenças como diabetes tipo 2, hipertensão e doenças cardiovasculares; um grande número de episódios de diarreia; desnutrição; alergias e susceptibilidade a diversas doenças infecciosas; além de prejuízos no crescimento físico e no desenvolvimento cognitivo (UNICEF, 2019; SANTOS LCC, 2018).

A concepção de “má nutrição” antigamente estava associada apenas aquele estereótipo de fome com crianças com baixa estatura e peso para a idade e déficits no seu desenvolvimento devido à baixa quantidade de comida consumida. Porém, atualmente, cada vez mais nota-se a prevalência da “fome oculta” em que esses indivíduos se alimentam de quantidade considerada adequada, mas a dieta é composta por alimentos que possuem uma baixa quantidade de minerais e vitaminas essenciais, apresentando deficiência desses micronutrientes. Ou seja, o padrão alimentar das crianças e adolescentes tem uma quantidade suficiente e até mesmo adequada, mas a qualidade da dieta é muito inferior levando em consideração as necessidades do organismo. Cerca de 340 milhões de crianças com menos de 5 anos têm deficiências de micronutrientes (UNICEF, 2019).

O Fundo das Nações Unidas para a Infância afirma que, aproximadamente 40 milhões de crianças estavam com excesso de peso no ano de 2019. E que cerca de 250 milhões com idades entre 0 e 5 anos

estavam com má nutrição ou acima do peso. Nota-se que esses dados correspondentes a desnutrição, sobrepeso e obesidade se sustentam por praticamente toda a infância, já que é observado que essas disfunções também atingem as crianças entre 5 e 9 anos e os adolescentes. Além disso, a UNICEF aponta que, um número considerável da população infantil entre a metade do seu primeiro ano de vida e os seus dois anos estão sujeitos a terem seu desenvolvimento físico inapropriado pela falta de alimentos essenciais para sua formação corpórea. Esses dados são preocupantes, afinal, essas crianças estão susceptíveis a danos relacionados com o inadequado crescimento do seu corpo e cérebro, como problemas no processo de aprendizagem, baixa imunidade, aumento de infecções e, em alguns casos, óbito (UNICEF, 2019).

Ademais, observa-se que as próprias consequências do erro alimentar na infância geram outras repercussões, indicando uma possível circularidade entre essas complicações. Por exemplo, ao se observar o impacto dessas consequências na saúde mental desses indivíduos, visto que a obesidade está associada ao desenvolvimento de alguns transtornos mentais, especialmente a depressão, ansiedade e baixa autoestima (UNICEF, 2019) (ZANOLLI NMBC, et al., 2019).

Nesse sentido, nota-se a importância dos profissionais de saúde e gestores governamentais no planejamento de ações que visam conter a prevalência do erro alimentar nas crianças e nos adolescentes (GUEDES DP e MELLO ERB, 2020). Sendo que, a identificação dos hábitos alimentares dessa população é fundamental para redução do risco de patologias crônicas não transmissíveis (ALVES MA, et al., 2019).

Dessa forma, esse artigo teve como objetivo compreender os fatores que potencializam o erro alimentar e as suas consequências na qualidade de vida das crianças.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### Erro alimentar

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID) o código que corresponde as “Dificuldades de alimentação e erros na administração de alimentos” é o CID 10 - R63.3 (CID-10, 2008). O termo “dificuldade alimentar” leva em consideração aspectos qualitativos e/ou quantitativos do processo de alimentação, sendo que esta situação pode ser gerada por causas orgânicas e comportamentais, logo, condições multifatoriais podem influenciar este processo, situações como falta de interesse por alimentos específicos, pouco apetite, recusa alimentar, alguns aspectos relacionados com o comportamento, tais como agitação, distração e negociações afetam a qualidade da prática alimentar dos indivíduos, principalmente das crianças (OKUIZUMI AM, et al., 2020).

Considera-se um padrão alimentar saudável ter uma dieta constituída por alimentos com uma boa quantidade de minerais, vitaminas, fibras e proteínas, e com baixo teor de gorduras e açúcares (BOGEEA EG, et al., 2019). A mudança no padrão alimentar da sociedade atual que ocorreu nas últimas décadas mostra uma alimentação rica em produtos hipercalóricos, processados/ultraprocessados e pobre em alimentos in natura ou minimamente processados. As consequências dessa mudança é uma dieta com uma densidade energética maior, consumo elevado de açúcar, sódio, aditivos químicos, gordura saturada e trans e à diminuição do consumo de fibras (SILVA MA, et al., 2019).

### Fatores desencadeadores do erro alimentar nas crianças

A UNICEF (2019), aponta que as crianças e adolescentes mais vulneráveis a ter uma alimentação inadequada são aqueles que possuem uma renda mais baixa e que pertencem a comunidades mais marginalizadas. Tal fato é confirmado quando dados mostram que, apenas uma em cada cinco crianças de 6 meses a 2 anos das famílias mais pobres conseguem ter acesso a uma dieta mais rica e diversificada para atingir um crescimento saudável. Além disso, até em países mais desenvolvidos e que possuem uma renda mais alta a prevalência do sobrepeso é maior nas áreas mais carentes quando comparadas às áreas mais favorecidas. Afinal, as famílias que têm uma renda menor costumam consumir alimentos que são mais baratos e que tem uma qualidade inferior (UNICEF, 2019).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno até os 2 anos ou mais e exclusivo até os primeiros seis meses de vida. Introduzir alimentos, águas, sucos ou chás antes dos 6 meses é considerado um erro alimentar. Sendo que, a partir do sexto mês, a criança precisa receber outros alimentos saudáveis. Bombardear a criança com alimentos hipercalóricos e ultraprocessados após os 6 meses também é um erro alimentar, ou seja, deve-se haver uma seleção dos alimentos que podem ser oferecidos após essa idade, sendo composta por frutas, legumes, verduras, arroz, feijão, carnes, ovo e raízes. É recomendado não ofertar à criança açúcar antes dos 2 anos, pois aqueles que experimentam açúcar nos primeiros dois anos apresentam uma maior preferência por doces e alimentos não saudáveis por toda a vida (UNICEF, 2020).

A desnutrição infantil, uma consequência do erro alimentar, é determinada por uma diversidade de fatores, ou seja, sua origem é multicausal. Sua prevalência está relacionada com as condições socioeconômicas, sociodemográficas e ambientais que os indivíduos estão expostos. Circunstâncias e vulnerabilidades como uma dieta inadequada, baixa disponibilidade de alimentos, algumas patologias, falta de cuidados alimentares e de saúde, ausência de saneamento, renda e escolaridade dos pais influenciam diretamente no quadro nutricional das crianças e adolescentes (UNICEF, 2019; MAMANI RPP, 2020).

Silva MA, et al. (2019) aponta que, alguns fatores sociodemográficos, como a renda e escolaridade dos pais podem influenciar no consumo de alimentos ultraprocessados, ou seja, a má qualidade da dieta dessas crianças pode estar associada com a menor renda e escolaridade dos genitores. Além disso, observa-se que filhos de mães que trabalham fora e possuem uma carga de trabalho alta, normalmente consomem mais alimentos considerados não saudáveis.

Os genitores possuem uma grande influência na formação alimentar das crianças, uma vez que são os pais que são encarregados pelo processo de introdução dos alimentos e pelos exemplos de comportamento diante de uma refeição. Dessa forma, as preferências alimentares das crianças e adolescentes são persuadidas diretamente ou indiretamente pelos pais, ou seja, se estes consomem alimentos não saudáveis isso aumenta consideravelmente a chance dessa criança ter um erro alimentar. Além disso, nessa idade elas preferem comidas mais calóricas e industrializadas, então os pais possuem um papel fundamental em regular o que seus filhos consomem, afinal, a criança come o que lhe é oferecido (LEAL KK, et al., 2015).

O comportamento alimentar parental inadequado possibilita que as crianças ao criarem suas percepções alimentares tentem a reproduzir o erro dos pais. Afinal, os genitores que consomem alimentos não saudáveis disponibilizam uma maior quantidade destes nos seus lares, colaborando no acesso que seus filhos terão a esses alimentos, o que contribui significativamente na aceitação das crianças a alimentos inapropriados (COSTA MA, et al., 2022).

Geralmente, os pais utilizam algumas técnicas que incentivam seus filhos a comer por razões que não seja a fome, como ao oferecer uma recompensa por comer determinada quantidade de alimento independentemente do nível de saciedade da criança ou quando colocam grande pressão para o filho se alimentar. Essas atitudes são denominadas como “controle coercivo” e geram efeitos negativos na qualidade de vida das crianças, pois contribuem para o desenvolvimento da obesidade ao expor à criança a essas situações e a ter práticas alimentares obesogênicas (JANSEN E, et al., 2018).

Ek A, et al. (2021) em seu estudo observou que os pais que tinham níveis mais altos de depressão eram mais propensos a relatar que seus filhos tinham alguns problemas relacionados com a alimentação, como o aumento da quantidade de ingestão de comida, o que poderia favorecer no desenvolvimento da obesidade infantil. Comprovando ainda mais que, os genitores têm um papel fundamental nos hábitos alimentares dos seus filhos, dessa forma, é de extrema importância que a abordagem do excesso de peso infantil atenda também o bem-estar mental dos pais.

Muitas crianças não têm uma rotina alimentar, o que faz com que elas possuem um horário desorganizado para se alimentar ou que pule algumas refeições. Por exemplo, existe uma relação dose-resposta entre a frequência de consumo de café da manhã e sobrepeso/obesidade. Guimarães ACVT, et al. (2021) observou em seu estudo que a prevalência de sobrepeso/obesidade diminuiu à medida que a frequência de consumo do café da manhã aumentou. Dessa forma, oferecer às crianças um consumo alimentar regular favorece uma

menor prevalência no desenvolvimento de patologias associadas ao excesso de peso (GUIMARÃES ACVT, et al., 2021).

Ademais, nota-se grande influência da mídia em relação ao aumento do consumo de alimentos ultraprocessados e hipercalóricos, levando ao público infantil apreciar e consumir cada vez mais estes produtos. Alimentos como fast foods, biscoitos e embutidos são pouco nutritivos e não oferecem os nutrientes necessários para o desenvolvimento adequado dessas crianças, podendo gerar um quadro de desnutrição (SILVA MA, et al., 2019).

A exposição a alimentos considerados não saudáveis às crianças e adolescentes aumenta consideravelmente a medida que vão crescendo, eles são bombardeados diariamente por marketing e publicidade inadequados. Aproximadamente 50% da população infantil de nações menos desenvolvidas tem hábito de ingerir bebidas extremamente açucaradas como refrigerantes e comprar refeições muito calóricas como fast-food várias vezes por semana. Sendo que, nos países mais desenvolvidos essa taxa é ainda maior (UNICEF, 2019).

Outro fator favorável a alimentação inadequada nesses indivíduos é a quantidade elevada de estabelecimentos que comercializam esses produtos em torno das escolas (SILVA MA, et al., 2019). Dessa forma, com o início da vida escolar, a criança fica sujeita às influências nos padrões alimentares, portanto esta fase é de grande importância para a formação de hábitos e comportamentos que podem perdurar até a fase adulta (ROSSI CE, et al., 2019).

Mesmo com a existência da Política Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), que tem como objetivo oferecer alimentação e ações de educação nutricional a alunos que pertencem as instituições da educação pública do país, as escolas ainda são um dos fatores que aumentam o erro alimentar nas crianças por ser um ambiente bastante obesogênico ao ofertar e disponibilizar refeições e lanches com alta concentração de sódio, açúcares e gordura e com poucos nutrientes (UNICEF, 2019).

Desastres climáticos também podem ter um grande poder de influência na alimentação e gerar crises alimentares no mundo. Locais em que se predomina a seca podem ter graves danos e perdas na agricultura, por conseguinte, podem alterar, diminuir a quantidade e qualidade, como também elevar o preço dos alimentos, refletindo diretamente no tipo e quantidade de alimentos que vão chegar nas mesas das famílias e que vão ser oferecidos às crianças (UNICEF, 2019).

Cabe destacar que o cenário nutricional infantil brasileiro nos últimos anos se tornou mais preocupante devido a pandemia da COVID-19, causada pelo novo coronavírus denominado SARS-CoV-2. O quadro se agravou devido a insegurança alimentar que muitas crianças brasileiras ficaram susceptíveis, principalmente as que pertenciam às famílias mais vulneráveis, afinal, muitas perderam o apoio de instituições, como escolas que ofereciam refeições, e com isso sua alimentação ficou atribuída apenas ao que sua casa poderia oferecer. Além disso, também observou-se aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, com elevado teor gordura, sal e açúcar, e pouco nutritivos durante esse período de pandemia. O sobrepeso e obesidade infantil também aumentaram durante esse período, uma vez que, foi observado exacerbação do sedentarismo e do estresse, sendo este último responsável por intensificar a sensação de fome, consequentemente elevando o consumo de alimentos hipercalóricos (UNICEF, 2019; NICODEMO M, et al., 2021).

### **Consequências do erro alimentar nas crianças**

A UNICEF (2019), traz o termo “tripla carga da má nutrição” ao se referir ao sobrepeso, subnutrição (ou desnutrição) e fome oculta (deficiência de micronutrientes). Essas situações afetam a qualidade de vida de crianças e adolescentes em todo o mundo bem como a economia dos países.

Uma das principais consequências do erro alimentar nas crianças é o sobrepeso e a obesidade, sendo que estas condições resultam em algumas alterações cardiometabólicas imediatas no organismo desses indivíduos, como elevação da pressão arterial, glicemia alterada, resistência insulínica, lipídeos plasmáticos modificados, marcadores inflamatórios afetados e maior incidência de quadros de aterosclerose, entre outras. Além disso, deve-se levar em consideração as consequências que esses distúrbios trazem a longo prazo,

afinal, a permanência do excesso de peso corporal na idade adulta elevam os riscos para o desenvolvimento de comorbidades associadas, englobando doenças cardiovasculares, determinados tipos de câncer, diabetes, deformidades ortopédicas e morte precoce. O risco para essas doenças não transmissíveis aumenta com o aumento do índice de massa corporal (IMC) (GUEDES DP e MELLO ERB, 2020).

Não obstante, nota-se uma crescente elevação dos casos de sobrepeso e obesidade nos períodos de infância e adolescência, a exemplo dos dados obtidos entre os anos de 2000 e 2016, em que a quantidade de crianças e adolescentes com excesso de peso, na faixa etária de 5 a 19 anos de idade, obteve um salto de um em cada dez indivíduos, para quase um em cinco (UNICEF, 2019).

A obesidade infantil aumenta consideravelmente o risco de morte prematura, obesidade e incapacidade na idade adulta. As crianças com excesso de peso corporal não estão vulneráveis apenas aos riscos futuros, mas também ainda pequenas a apresentarem dificuldades respiratórias, aumento do risco de fraturas, marcadores precoces de doenças cardiovasculares e danos psicológicos (OMS, 2021).

A obesidade decorrente do erro alimentar pode gerar consequências como baixa autoestima, quadros depressivos, ansiedade, limitações no desempenho psicossocial e insatisfação corporal que podem resultar em distúrbios de comportamento alimentar como anorexia, bulimia e compulsão alimentar (ZANOLLI NMBC, et al., 2019).

A dificuldade e erro alimentar que são manifestados pelas crianças muitas vezes geram preocupação, insatisfação e insegurança nos pais, uma vez que manter uma alimentação adequada é fundamental para o crescimento e desenvolvimento infantil, além de que os déficits cognitivo, nutricional e emocional gerados por essa prática alimentar inadequada podem refletir na vida adulta desses indivíduos (OKUIZUMI AM, et al., 2020).

Costa MD, et al. (2022) em seu estudo observou que, o consumo alimentar inadequado dos genitores propicia um erro alimentar nos seus filhos e tal comportamento está relacionado com uma maior frequência de cárie precoce na infância.

O baixo consumo de frutas, verduras e legumes afetam negativamente a qualidade de vida das crianças, afinal, esses alimentos são fontes de fibra alimentar e têm impacto positivo sobre a massa corporal, níveis glicêmicos e concentrações dos lipídios sanguíneos, além de prevenir a constipação intestinal e serem excelentes fontes de vitaminas e minerais (LEAL KK, et al., 2015).

Ademais, observa-se uma outra consequência do erro alimentar nas crianças, a desnutrição infantil. Este dano sendo crônico pode gerar desfechos negativos no desenvolvimento desses indivíduos ao acarretar distúrbios metabólicos, cognitivos e físicos que, por conseguinte, podem originar uma diminuição do intelecto, do desempenho escolar e da produtividade das gerações futuras (MAMANI RPP, 2020). Além disso, a subnutrição e a desnutrição aumentam a prevalência de infecções e óbitos na infância. E quando há fome oculta essas crianças podem ter baixa imunidade e debilitado desenvolvimento de tecidos (UNICEF, 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O erro alimentar traz consequências que interferem diretamente na qualidade de vida das crianças ao aumentar a prevalência de sobrepeso/obesidade, doenças crônicas não transmissíveis como diabetes e hipertensão, cáries, subnutrição/desnutrição, déficits cognitivos e físicos, depressão, infecções e óbito precoce. Fatores socioeconômicos, alimentação dos pais, grande exposição a alimentos não saudáveis através da mídia e fast foods aumentam a prevalência do erro alimentar nessa população. Dessa forma, é imprescindível a necessidade de garantir políticas intersetoriais pelos governantes para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral. Importante salientar que os pais, profissionais e educadores priorizem e contribuam na educação nutricional nas escolas e famílias, construindo ambientes que favoreçam o consumo de alimentos saudáveis. Sendo assim, devem ser realizadas ações que tenham como objetivo conter a prevalência do erro alimentar, ofertando dietas nutritivas, acessíveis e seguras. Afinal, ao mudar a alimentação das crianças e adolescentes incentivando a ingestão de refeições mais naturais e menos açucaradas, hipercalóricas e ultraprocessadas terá impacto tanto no presente ao diminuir a

susceptibilidade às doenças quando nas gerações futuras, pois indivíduos mais saudáveis, dispostos e produtivos irão crescer e compor o corpo social, tendo um reflexo positivo na economia da nação ao atingir seu pleno potencial, já que uma boa nutrição é fundamental para o desenvolvimento cognitivo, físico e aumento do desempenho e produtividade dos indivíduos.

## REFERÊNCIAS

1. ALVES MA, et al. Padrões alimentares de adolescentes brasileiros por regiões geográficas: análise do Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA). *Cadernos de Saúde Pública*, 2019; 35(6): e00153818.
2. BOGEA EG, et al. Padrões alimentares de crianças de 13 a 35 meses de idade e associação com características maternas. *Cadernos de Saúde Pública*, 2019; 35(4): e00072618.
3. CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID-10). 2008. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/toclist.htm>. Acessado em: 30 de setembro de 2022.
4. COSTA MD, et al. Untreated early childhood caries: the role of parental eating behavior. *Brazilian Oral Research*, 2022; 36: e010.
5. EK A, et al. The role of parental depression during early childhood obesity treatment-Secondary findings from a randomized controlled trial. *Pediatric Obesity*, 2021; 16(6): e12754.
6. GUEDES DP, MELLO ERB. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes brasileiros: revisão sistemática e metanálise. *ABCS Health Sciences*, 2021; 46: e021301.
7. GUIMARÃES ACVT, et al. Skipping breakfast among preschoolers: associated factors and its dose-response relationship with overweight/obesity. *Revista de Nutrição*, 2021; 34: e200276.
8. JANSEN E, et al. Bidirectional associations between mothers' feeding practices and child eating behaviours. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2018;15(1): 3.
9. LEAL KK, et al. Qualidade da dieta de pré-escolares de 2 a 5 anos residentes na área urbana da cidade de Pelotas, RS. *Revista Paulista de Pediatria*, 2015; 33(3): 310-317.
10. MAMANI RPP. Efecto de factores ambientales y socioeconómicas del hogar sobre la desnutrición crónica de niños menores de 5 años en el Perú. *Revista de Investigaciones Altoandinas*, 2020; 22(3): 226-237.
11. MARQUES RFSV, et al. Práticas inadequadas da alimentação complementar em lactentes, residentes em Belém-PA. *Revista Paraense de Medicina*, 2013; 27(2): abr.-jun.
12. NICODEMO M, et al. Childhood Obesity and COVID-19 Lockdown: Remarks on Eating Habits of Patients Enrolled in a Food-Education Program, *Nutrients*, 2021; 13(2): 383.
13. OKUIZUMI AM, et al. Factors associated with the different types of feeding difficulties in children aged 0 to 10 years: a retrospective study in a Brazilian reference center. *Scientia Medica*, 2020; 30(1): 35530.
14. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Obesity and overweight. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acessado em: 27 de setembro de 2022.
15. ROSSI CE, et al. Fatores associados ao consumo alimentar na escola e ao sobrepeso/obesidade de escolares de 7-10 anos de Santa Catarina, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24(2): 443-454.
16. SANTOS LLC. Alimentação infantil: o impacto de uma má alimentação e o excesso de açúcares no desenvolvimento de crianças de 0 a 4 anos. Trabalho de Conclusão de Curso (Técnico em Biotecnologia) – Instituto Federal do Paraná, Londrina, 2018.
17. SILVA MA, et al. O consumo de produtos ultraprocessados está associado ao melhor nível socioeconômico das famílias das crianças. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24(11): 4053-4060.
18. FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). Situação Mundial da Infância 2019. Crianças, Alimentação e Nutrição: Crescendo Bem em um Mundo em Mudança. 2019. Disponível em: <https://www.unicef.org/reports/state-of-worlds-children-2019>. Acessado em: 29 de setembro de 2022.
19. FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). Para cada criança, nutrição: Estratégia de Nutrição 2020-2030 do UNICEF. 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/111351/file/Nutrition%20Strategy%202020-2030.pdf>. Acessado em: 29 de setembro de 2022.

20. FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). Os 10 passos para alimentação e hábitos saudáveis: Do nascimento até os 2 anos de idade. 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/os-10-passos-para-alimentacao-e-habitos-saudaveis-do-nascimento-ate-os-2-anos-de-idade>. Acessado em: 28 de setembro de 2022.
21. FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). Má alimentação prejudica a saúde de milhões de crianças em todo o mundo, alerta o UNICEF. 2019. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/ma-alimentacao-prejudica-saude-das-criancas-em-todo-o-mundo-alerta-o-unicef>. Acessado em: 25 de setembro de 2022.
22. ZANOLLI NMBC, et al. Fatores associados à insatisfação corporal de crianças e adolescentes de escola pública em município da Zona da Mata mineira. Revista de APS, 2019; 22(1): 106-118.