



## CAPÍTULO 1

# SAÚDE NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS À LUZ DA TEORIA DE CALLISTA ROY

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.789112630011>

**Maria Elaine da Silva**

Universidade Federal de Pernambuco – UFPE  
Recife -PE

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7114150360907837>

**Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos**

Universidade Federal de Pernambuco – UFPE  
Recife -PE

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1138326761013745>

**Estela Maria Leite Meirelles Monteiro**

Universidade Federal de Pernambuco - UFPE  
Recife - PE

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8814068290329233>

**Edvaildo Ferreira da Silva Júnior**

Universidade Federal de Pernambuco – UFPE  
Recife -PE

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0788394253436671>

**Jefferson Wildes da Silva Moura**

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)  
Santa Catarina - SC

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5068929870693114>

**RESUMO:** A alimentação saudável e o aleitamento materno são determinantes para o crescimento e desenvolvimento adequado de crianças menores de dois anos, tendo em vista que a interrupção precoce do aleitamento e práticas alimentares inadequadas comprometem significativamente o estado nutricional. Nesse cenário, o Modelo de Adaptação de Callista Roy, ao compreender o indivíduo como um sistema capaz de se ajustar às mudanças, oferece uma perspectiva relevante para a análise dos indicadores de saúde. Este capítulo tem como propósito refletir sobre

a aplicabilidade desse modelo teórico na adaptação de novos hábitos alimentares em crianças pequenas, considerando a atuação de pais e responsáveis no preparo e oferta da alimentação. Destaca-se ainda a importância das ações educativas e do uso de tecnologias fundamentadas em referenciais teóricos consistentes, capazes de favorecer mudanças de comportamento e atender às necessidades específicas de cada comunidade e família. Assim, a teoria da adaptação de Roy mostra-se pertinente para o incentivo e a consolidação de práticas alimentares saudáveis nos primeiros anos de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Teoria de Enfermagem; Nutrição do Lactente; Alimentação Saudável; Introdução alimentar.

## INTRODUÇÃO

O aleitamento materno e a introdução adequada da alimentação complementar constituem práticas essenciais para a sobrevivência, a saúde e o desenvolvimento infantil, com impacto positivo em diferentes contextos socioeconômicos. O Ministério da Saúde (MS), em conformidade com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis primeiros meses de vida, após esse período é recomendado manter o aleitamento materno até os dois anos ou mais, porém em conjunto com a alimentação complementar. Destaca-se que a introdução da alimentação complementar deve ser gradual, equilibrada e incluir alimentos saudáveis (Nascimento; Silva; Jaime, 2019).

Além da relevância do AME até os seis meses, pesquisas apontam que a introdução precoce da alimentação complementar pode aumentar o risco de morbimortalidade infantil, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social. A oferta de alimentos antes do período recomendado favorece a interrupção do AME e expõe o lactente a maiores riscos de infecções gastrointestinais, respiratórias e de desnutrição (Gomes; Gubert, 2012; Oliveira; Avi, 2017; Brasil, 2019).

Ainda, cabe destacar que o início tardio da alimentação complementar também traz prejuízos, já que, após o sexto mês, o leite materno não supre totalmente as demandas nutricionais da criança. Essa defasagem pode ocasionar crescimento insuficiente e risco de anemia ferropriva, considerando que as reservas de ferro do lactente se esgotam no fim do primeiro semestre de vida (Fujimori; Rezende, 2009; Oliveira; Parreira; Silva, 2014; Sousa Neta *et al.*, 2019).

Nas últimas décadas, transformações socioeconômicas alteraram os padrões alimentares em escala global, influenciando a disponibilidade e a composição nutricional dos alimentos consumidos. Nesse cenário, observa-se uma transição nutricional marcada pela substituição de dietas baseadas em culturas alimentares tradicionais por padrões com maior presença de alimentos processados, açúcares

adicionados, gorduras refinadas e produtos de origem animal. Embora tenha ocorrido aumento da oferta de calorias, proteínas e lipídeos, essa mudança não tem sido acompanhada por melhora proporcional na densidade de micronutrientes, resultando em perfis dietéticos que não atendem às necessidades nutricionais de amplos segmentos populacionais, o que tem contribuído para a ocorrência de má nutrição nas populações (Vermeulen *et al.*, 2020).

Entre crianças, a exposição à má nutrição é particularmente preocupante, estando associada em diversos estudos a desfechos adversos imediatos e tardios. No curto prazo, pode elevar os riscos de desenvolver doenças, ao mesmo tempo que no longo prazo está ligada a atrasos no desenvolvimento cognitivo, resultados educacionais deficientes, obesidade infantil e maior probabilidade de desenvolver doenças cardiovasculares, diabetes e outras doenças crônicas não transmissíveis na vida adulta.

Corroborando esses achados em uma perspectiva global, Livingstone *et al.* (2022) realizaram uma revisão sistemática que investigou os efeitos da exposição à fome ou à desnutrição severa na infância sobre a saúde cardiometa-bólica em estágios posteriores da vida. A análise identificou uma associação consistente entre a má nutrição precoce e a maior prevalência de hipertensão arterial, doenças cardiovasculares e distúrbios no metabolismo da glicose na idade adulta, enfatizando o caráter duradouro das consequências nutricionais inadequadas (Livingstone *et al.*, 2022).

Tal cenário é contemplado nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), a exemplo do objetivo: Fome zero e agricultura sustentável. Ainda a UNICEF (2019) propõe metas para restabelecer o estado nutricional de crianças menores de 5 anos e atender às necessidades nutricionais até 2025. Para abordar esse desafio, é fundamental implementar sistemas de vigilância nutricional que monitorem o consumo alimentar e o estado nutricional de grupos populacionais específicos, para informar políticas e enfrentar a dupla carga da má nutrição (OPAS, 2024).

Num contexto interdisciplinar, a Enfermagem contribui de forma direta na redução dos riscos nutricionais, possibilitando a identificação de alergias alimentares e a prevenção de possíveis complicações futuras. No que toca a equipe de Enfermagem, cabe ao enfermeiro o papel de desenvolver estratégias de educação em saúde sobre a introdução alimentar, garantindo que ela ocorra de modo seguro e eficaz (Oliveira; Moreira; Luiz, 2019). Autores afirmam que o acompanhamento realizado por enfermeiros durante as consultas de puericultura é indispensável para identificação de condições clínicas que requerem orientações específicas, fortalecendo o vínculo do binômio mãe-filho (Santos *et al.*, 2025).

Diante desse cenário, o Modelo de Adaptação de Roy apresenta-se como referencial para compreender o indivíduo enquanto sistema em constante processo de ajuste, constituindo o foco do cuidado em enfermagem. Nessa perspectiva, o modelo concebe a saúde como um estado e processo de busca por uma totalidade integrada e entende o ambiente como o conjunto de condições e circunstâncias que influenciam o comportamento e o desenvolvimento humano (Souza *et al.*, 2021). Assim, este capítulo tem como propósito refletir sobre a aplicabilidade do Modelo Adaptação de Callista Roy na adaptação dos hábitos alimentares de crianças menores de dois anos.

## O MODELO DE ROY E SUA APLICAÇÃO

### Modelo Conceitual

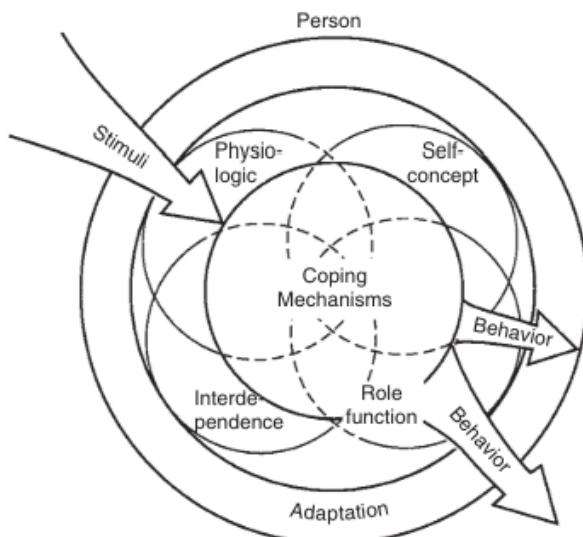
O Modelo Adaptação de Callista Roy constitui uma estrutura conceitual que integra o conhecimento da Enfermagem à sociedade, possibilitando a organização de conceitos relevantes para caracterizar e compreender fenômenos da prática profissional. Tendo em vista que Roy concebe a Enfermagem como uma profissão voltada ao cuidado em saúde, inserida nos processos de vida humana é orientada para a promoção da saúde de indivíduos, grupos e da sociedade em geral.

Nesse sentido, a ciência e a prática ampliam a capacidade de adaptação e favorecem a transformação do ambiente da pessoa. A “pessoa” pode ser entendida como indivíduo, família, organizações, comunidades ou sociedade, sempre exposta a diferentes circunstâncias, condições e influências que afetam o seu desenvolvimento. Ao interagir com o ambiente, essas condições estimulam respostas adaptativas. Assim, mesmo que situações inevitáveis como morte, doença, sofrimento ou estresse façam parte da existência, a saúde está relacionada à capacidade de enfrentá-las de forma eficaz. Nesse contexto, a saúde é compreendida como o resultado do processo adaptativo decorrente da interação contínua entre pessoa e ambiente (Coelho; Mendes, 2011).

A Teoria propõe que a Enfermagem desempenhe seu propósito de favorecer a adaptação de indivíduos e grupos por meio de quatro modos adaptativos: físico-fisiológico, identidade de autoconceito, interdependência e desempenho de papéis. Esses modos orientam ações voltadas à promoção da saúde, à melhoria da qualidade de vida e à garantia de uma morte digna (Andrews; Roy, 2001).

Para facilitar a compreensão da teoria, Roy apresenta um diagrama (Figura 1) que ilustra como os estímulos focais, contextuais e residuais atuam como entradas (*inputs*) para o Sistema Adaptativo Humano. Esses estímulos são processados por mecanismos de *Coping*, que se dividem em cognitivo e regulador para o indivíduo, e estabilizador e

inovador para os grupos. A partir desse processamento, o comportamento manifesta-se em forma de respostas, que podem ser adaptativas ou ineficazes, em cada um dos quatro modos adaptativos representados no diagrama. As respostas adaptativas contribuem para a integridade do Sistema Adaptativo Humano e são representadas pelas setas que permanecem dentro do Círculo de Adaptação. Já as respostas ineficazes, que não favorecem a integridade do sistema, são indicadas pelas setas que ultrapassam esse círculo, sendo continuamente geradas e realimentadas como *feedback* (Fawcett; Desanto-Madeya, 2012).



**Figura 1.** Diagrama do Sistema Adaptativo Humano

**Fonte:** Roy (1999)

As pessoas, em seus papéis, são organizadas em níveis: primário, secundário e terciário. Os papéis primários determinam a maior parte do comportamento do indivíduo ao longo de um período da vida e são influenciados pela idade, pelo sexo e pelo estágio de desenvolvimento. Os papéis secundários são assumidos para cumprir tarefas específicas associadas a um estágio de desenvolvimento ou a um papel primário. Já os papéis terciários são temporários e escolhidos livremente pelo indivíduo. Esses papéis podem ser desempenhados de duas maneiras: por comportamentos instrumentais, que envolvem ações concretas e físicas, ou por comportamentos expressivos, que abrangem emoções, sentimentos e atitudes em

relação a um papel ou desempenho. Por fim, o modelo enfatiza a importância das relações próximas entre as pessoas (Andrews; Roy, 2001).

## **Modelo de adaptação de Callista Roy na introdução da alimentação complementar saudável para crianças menores de 2 anos**

Com o passar do tempo, a enfermagem evolui e se consolida como profissão, buscando desenvolver a consciência profissional por meio das práticas e das fundamentações teóricas que as sustentam. Esses avanços incluem: aprimoramento dos cuidados prestados aos pacientes/clientes/usuários; avaliação e diagnósticos de enfermagem, com especial atenção às necessidades psicosociais dos pacientes; melhoria da comunicação entre os profissionais da enfermagem e de outras áreas, tendo na maioria dos seus resultados a autoestima profissional; e obtendo os registros de enfermagem mais claros, objetivos e precisos (Coelho; Mendes, 2011).

Nesse contexto, a enfermagem pode fundamentar sua abordagem assistencial em relação à alimentação complementar saudável para crianças menores de 2 anos. Visto que, essa prática já faz parte do cotidiano na puericultura. O reconhecimento das diferentes dimensões da pessoa (papéis primários, secundários e terciários) favorece a articulação prática com a teoria da adaptação, ampliando a compreensão das interações sociais e familiares no processo alimentar. É importante perceber que o consumo alimentar e os comportamentos das crianças são influenciados pelo ambiente ao qual ela faz parte. Ao entender essas dimensões, a enfermagem amplia sua visão e fortalece suas práticas e teorias, sempre considerando a alimentação complementar saudável em seu contexto de cuidado.

Desta forma, a família desempenha um papel importante na educação alimentar e na promoção de hábitos alimentares saudáveis para as crianças, sendo capaz de influenciar de forma positiva ou negativa, a depender do comportamento adotado em relação à alimentação (Oliveira, et al., 2019). Ainda, o ato de compartilhar uma refeição em família representa uma oportunidade para que pais e/ou responsáveis promovam hábitos alimentares saudáveis, ajudando a criança a evitar práticas alimentares prejudiciais. Incentivar as refeições em casa é fundamental, pois pode aumentar o consumo de frutas, legumes e verduras, além de reduzir a ingestão de doces, bebidas açucaradas e alimentos ricos em sódio (Philips, 2011).

Para a enfermagem, é importante compreender os hábitos alimentares dos familiares e, nesse contexto, correlacioná-los com a Teoria de Roy (2000), que considera o ambiente em todas as circunstâncias. Essa teoria permite analisar as condições e influências que cercam e afetam o comportamento das crianças em relação à alimentação, reconhecendo a família como principal protagonista na formação de hábitos alimentares saudáveis ou não. Além disso, fatores culturais e

ambientais devem ser levados em consideração na promoção de uma alimentação adequada para crianças menores de dois anos (Souza, *et al.*, 2021).

Outro ponto fundamental é a crescente oferta de alimentos ultraprocessados às crianças, como biscoitos recheados, refrigerantes, sucos artificiais e salgadinhos. Esses produtos, ricos em açúcar, sal e aditivos, estão associados a *déficits* no crescimento, maior risco de obesidade e surgimento precoce de doenças crônica não transmissíveis (Toloni *et al.*, 2011; Giesta *et al.*, 2019; Lopes *et al.*, 2020). Nesse sentido, compreender o ambiente alimentar e os fatores culturais que influenciam a família é essencial para que a enfermagem direcione estratégias de orientação adequadas.

Conforme destacado por Lopes *et al.* (2018), a qualidade e a quantidade de alimentos consumidos pela criança são aspectos críticos que têm repercussões ao longo de toda a vida, influenciando o perfil de saúde e nutrição. Isso se deve ao fato de que a infância é um dos estágios da vida mais biologicamente vulneráveis às deficiências e aos distúrbios nutricionais. Portanto, é comum que crianças desenvolvam doenças crônicas devido a hábitos alimentares inadequados construídos pelos pais, muitas vezes por falta de informação.

A mudança nos hábitos alimentares constitui estratégia essencial na promoção da saúde humana e planetária e deve ser considerada como possível de ser alcançada, para tanto ainda são requeridas inúmeras tentativas e investimentos, que entendam a dieta como uma questão social em vez de individual, para que uma transformação em larga escala da dieta possa, de fato, ser possível (Vermeulen *et al.*, 2020).

Nesse contexto, surge a necessidade de desenvolver ações educativas de enfermagem, utilizando tecnologias que facilitem a compreensão da importância de adotar hábitos alimentares saudáveis para crianças menores de dois anos. Essas ações são especialmente relevantes a partir dos seis meses de idade, quando se inicia a alimentação complementar. Transmitir informações por meio de comunicação eficaz, utilizando uma linguagem acessível entre os profissionais de enfermagem e os responsáveis pelas crianças, sobre o preparo alimentar, é essencial para promover a evolução da educação em saúde e aprimorar os modelos utilizados pelos profissionais, visando o avanço das práticas de enfermagem.

Portanto, a influência das ações educativas, quando aliada à aplicação de uma teoria, desempenha um papel fundamental na promoção da saúde infantil. Essas ações não apenas fornecem informações sobre hábitos alimentares saudáveis, mas também capacitam os responsáveis a compreenderem os fatores que interferem na alimentação das crianças, como aspectos culturais, sociais e ambientais. Ao fortalecer o conhecimento e a consciência das famílias, é possível promover mudanças concretas no dia a dia, incentivando práticas alimentares adequadas e consistentes desde os primeiros anos de vida. Esse processo contribui para o desenvolvimento de rotinas

saudáveis, favorece a prevenção de doenças nutricionais e estabelece uma base sólida para a formação de hábitos alimentares equilibrados em crianças menores de dois anos, impactando positivamente seu crescimento e desenvolvimento a longo prazo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Falar sobre a importância da adaptação dos hábitos alimentares de acordo com a realidade de cada família em relação a introdução da alimentação complementar em crianças menores de dois anos, sob a perspectiva da Teoria de Adaptação de Callista Roy foi de fundamental importância uma vez que ela destaca o processo de adaptação da criança, pois vai além dos aspectos fisiológicos ela chama atenção para o ambiente e as questões culturais e económicas que é de fundamental importância para a introdução de hábitos alimentares saudáveis de acordo com sua realidade. Assim, profissionais de saúde devem considerar as interações entre criança, família e ambiente para promover uma alimentação adequada e favorecer o desenvolvimento saudável.

A Teoria de Roy oferece uma abordagem abrangente para compreender a introdução de novos alimentos e a consolidação de hábitos nutricionais positivos. A sua aplicação prática, aliada ao uso de tecnologias educacionais como cartilhas e guias, permite identificar estímulos e comportamentos de resposta adaptativa ineficaz, possibilitando a elaboração de intervenções educativas de enfermagem mais acessíveis e efetivas para os responsáveis, mediante a oferta de alimentos *in natura* e minimamente processados, respeitando a realidade socioeconômica e cultural de cada família. Dessa forma, a promoção da alimentação complementar saudável contribui para o bem-estar, a qualidade de vida e o desenvolvimento integral das crianças.

## REFERÊNCIAS

ANDREWS H. A.; ROY, C. Pontos essenciais do Modelo de Adaptação de Roy. In: \_\_\_\_\_. **Teoria da Enfermagem:** o Modelo de Adaptação de Roy. Lisboa: Instituto Piaget; 2001. p. 15- 39.

BATISTA, F.M.; RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, p. 181-91, 2003. Suplemento. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000700019>>. Acesso em 15 abr. 2024.

BRASIL. Decreto 11.392, de 20 de janeiro de 2023. **Lex:** coletânea de legislação. Brasília. Disponível em: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/decreto/d11392.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/d11392.htm)>. Acesso em 14 mar. 2024

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.

COELHO, S. M. S.; MENDES, I.M.D.M. Da pesquisa à prática de enfermagem aplicando o modelo de adaptação de Roy. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, out., p. 845-50, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000400026>>. Acesso em 30 abri 2024.

FAWCETT, J.; DESANTO-MADEYA, S. **Contemporary nursing knowledge: analysis and evaluation of nursing models and theories**. 3. ed. Filadélfia: F.A. Davis Company: 2012.

FUJIMORI, E.; REZENDE, M. A. Alimentação complementar e nos primeiros anos de vida. In: FUJIMORI, E.; OHARA, C. V. S. (orgs.). **Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica**. Barueri: Manole, 2009. p. 174-199.

GIESTA, J. M.; ZOCHE, E.; CORRÊA, R. S.; BOSA, V. L. Associated factors with early introduction of ultra-processed foods in feeding of children under two years old. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 7, p. 2387-2396, jul. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.24162017>. Acesso em: 24 jul. 2025.

GOMES, G. P.; GUBERT, M. B. Breastfeeding in children under 2 years old and household food and nutrition security status. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 88, n. 3, p. 279-282, jun. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.2223/JPED.2173>. Acesso em: 05 abr. 2025.

LIVINGSTONE, I. et al. Severe malnutrition or famine exposure in childhood and cardiometabolic non-communicable disease later in life: a systematic review. **BMJ Nutrition, Prevention & Health**, [s.l.], 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33692144/>. Acesso em: 07 out. 2025.

LOPES, W. C. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. **Rev Paul. Pediat.**, São Paulo, v. 36, n. 2, abr./jun., p. 164-70, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;2;00004>>. Acesso em 25 mai 2024.

LOPES, W. C.; PINHO, L.; CALDEIRA, A. P.; LESSA, A. C. Consumption of ultra-processed foods by children under 24 months of age and associated factors. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 38, e2018277, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018277>. Acesso em: 24 jul. 2025.

MEDEIROS, L. P. et al. Roy Adaptation Model: integrative review of studies conducted in the light of the theory. **Rev RENE**, Fortaleza, v. 6, n. 1, jan./fev. p. 132-40, 2015. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2690/2075>>. Acesso em 23 mar. 2024.

NASCIMENTO, F.; SILVA, S. A.; JAIME, P. C. Cobertura da avaliação do consumo alimentar no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional Brasileiro: 2008 a 2013. *Rev Bras. Epidemiol.*, São Paulo, v. 22, n. 1, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720190028>>. Acesso em 01 mai 2024.

OLIVEIRA, B. B.; PARREIRA, B. D. M.; SILVA, S. R. Introdução da alimentação complementar em crianças menores de um ano: vivência e prática de mães. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, v. 3, n. 1, p. 2-13, 2014. Disponível em: <http://seer.ufmt.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/926>. Acesso em: 25 set. 2025.

OLIVEIRA, B. L. C. A.; MOREIRA, J. P. L.; LUIZ, R. R. A influência da Estratégia Saúde da Família no uso de serviços de saúde por crianças no Brasil: análise com escore de propensão dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 1495–1505, 2019.

OLIVEIRA, M. F.; AVI, C. M. A importância nutricional da alimentação complementar. *Revista Ciências Nutricionais Online*, Bebedouro, v. 1, n. 1, p. 36-45, mar. 2017. Disponível em: <http://unifaibe.com.br/revistasonline/arquivos/cienciasnutricionaisonline/sumario/46/27032017152234.pdf>. Acesso em: 25 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Alimento materno e alimentação complementar. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topics/aleitamento-materno-e-alimentacao-complementar#respuesta-ops-lm>>. Acesso em 15 mai. 2024.

PHILLIPS, K. D. Irmã Callista Roy: Modelo de Adaptação. In: TOMEY AM, ALLIGOOD MR. **Teóricas de enfermagem e a sua obra:** modelos e teorias de enfermagem. Loures: Lusociência; 2004. p. 335 - 33.

ROY, C. El modelo de adaptación de Roy en el contexto de los modelos de enfermería, con ejemplos de aplicación y dificultades. *Cultura de los Cuidados*, Alicante, v. 4, n. 7-8, p. 139-59, 2000. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2000.7-8.17>>. Acesso em 23 mar 2024.

SANTOS, R. N. et al. As atribuições do enfermeiro no acompanhamento da puericultura aos 6 meses e na orientação sobre alimentação suplementar. *Contribuciones Las Ciencias Sociales*, São José dos Pinhais, v.18, n.4, p. 01-16, 2025. Disponível em: <<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/17279/9996>>. Acesso em 30 set 2025.

SOUZA, D. G. et al (Org). **Teorias de enfermagem:** relevância para a prática profissional na atualidade. Campo Grande: Editora Inovar, 2021. 56 p. Disponível em: <[doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-80476-74-9](https://doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-80476-74-9)>. Acesso em 05 mai 2024.

SOUZA NETA, M. N.; JESUS, M. E. S.; LIRA JÚNIOR, N. C. A.; PEREIRA, T. G.; ALBERTO, N. S. M. C.; RAMOS, C. V. Conhecimento dos profissionais da atenção primária sobre alimentação adequada para crianças menores de dois anos. **Revista Interdisciplinar**, v. 12, n. 2, p. 15-24, abr./jun. 2019. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7868629>. Acesso em: 25 set. 2025.

TOLONI, M. H. A.; LONGO-SILVA, G.; GOULART, R. M. M.; TADDEI, J. A. A. C. Introdução de alimentos industrializados e de alimentos de uso tradicional na dieta de crianças de creches públicas no município de São Paulo. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 24, n. 1, p. 61-70, jan./fev. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732011000100006>. Acesso em: 24 jul. 2025.

UNICEF. **The State of the World's Children 2019**: Children, Food and Nutrition: Growing well in a changing world. New York, New York, 2019. p. 258.

VERMEULEN, S.J. et al. Changes in diets and the transformation of the global food system. **Ann. NY Acad. Sci.**, New York, 1478: 3-17, 2020. <https://doi.org/10.1111/nyas.14446>

VICTORA, C.G. et al. Breastfeeding the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet**, Londres, v. 387, n. 1, jan., p. 475-90, 2016. Disponível em: < [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(15)01024-7)>. Acesso em 30 de mar. 2024.