

IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS DE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR EM CRIANÇAS ENTRE 06 E 24 MESES DE IDADE: UMA REVISÃO

Samylla Cíntia Costa e Silva¹

Larissa Mendes de Oliveira²

Renata Neres Souza de Queirós³

Alexandre Coelho Serquiz⁴

RESUMO

Uma nutrição apropriada durante a infância e a primeira infância é fundamental para o desenvolvimento de uma criança. A introdução da alimentação complementar deverá ser realizada de maneira adequada, com alimentos adequados em momento oportuno. Quando a alimentação complementar é introduzida precocemente ou tardiamente danos podem ser acometidos a saúde da criança. Aos seis meses de idade quando o leite materno por si só não atende as necessidades nutricionais da criança é necessário essa transição alimentar, na qual serão inseridos alimentos semi-sólidos e sólidos. Analisa-se a introdução da alimentação complementar, a partir de uma revisão sistêmica, na qual analisou-se artigos entre os anos de 2016 e 2017. Obteve-se como resultado que a qualidade da dieta e o estado nutricional de crianças entre 6 e 24 meses melhoraram devido a intervenção do suplemento e da educação nutricional. Mais de 80% das mães relataram ter pouco conhecimento sobre os efeitos da alimentação complementar para seus filhos. Os bebês que introduziram alimentos sólidos precocemente apresentaram mais chances de ter um IMC acima do normal.

Palavra-chave: Alimentação complementar. Introdução alimentar.

THE IMPORTANCE OF COMPLEMENTARY FEEDING PRACTICES IN CHILDREN OF 6-24 MONTHS OF AGE: A REVIEW

ABSTRACT

Proper nutrition during childhood and early childhood is critical to a child's development. The introduction of complementary feeding should be done properly, with adequate food and at the right time. When complementary feeding is introduced too early or too late, it can damage the child's

- 1 Especialista em Nutrição Clínica pela Universidade Potiguar. E-mail: samyllacintia@hotmail.com. Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/7039983767557752>.
- 2 Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário do Rio Grande do Norte – UNI-RN. E-mail: laris.mendes95@gmail.com. Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/5996935663363618>.
- 3 Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário do Rio Grande do Norte – UNI-RN. E-mail: renatanrss@gmail.com. Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/8570454536959965>.
- 4 Docente do Centro Universitário do Rio Grande do Norte – UNI-RN, Doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – UFRN. E-mail: alexandreserquiz@gmail.com. Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/2028938895696193>.

health. At the age of 6 months, breast milk does not meet all the nutritional needs of a child, so their diets must include semi solid and solid foods. **Objective:** this paper aims at analyzing the introduction of complementary feeding. **Methodology:** this study was carried out through a systemic review, in which articles were analyzed between 2016 and 2017. **Results:** the diet quality and nutritional status of children of 6-23 months of age improved due to supplementary intervention and nutritional education. More than 80% of the mothers reported having little knowledge on the effects of complementary feeding on their children. Babies who were introduced to solid foods at the early stages of their lives were more likely to have an above normal BIM.

Keyword: Complementary feeding. Food introduction.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1991, descreveu a alimentação complementar como: Período no qual outros alimentos, sejam eles sólidos ou líquidos, são oferecidos à criança em adição ao leite materno a partir dos seis meses de idade. Este processo deve ocorrer entre seis meses e dois anos de idade sendo caracterizado como um período de suma importância para o crescimento, o desenvolvimento e a saúde da criança (CARLETTI et al, 2017).

Os alimentos complementares devem ser diversos, de aporte energético adequado e introduzido no momento certo para atender as necessidades nutricionais de uma criança. O momento da introdução da alimentação complementar (AC) é fundamental, considerando que as introduções precoces e tardias estão associadas ao mau estado nutricional, contribuindo para o aumento de morbidades (PEARCE; TAYLOR; LANGLEY-EVANS, 2016).

A introdução tardia da AC pode ocasionar desnutrição, prejudicando todos os aspectos do desenvolvimento motor, funções cognitivas e desenvolvimento social. Algumas mães não entendem a importância dos métodos adequados para alimentar o seu bebê. Fatores como o status socioeconômico da família, o conhecimento sobre alimentos disponíveis localmente, a introdução oportuna da AC e práticas relacionadas às mães, são descritas como determinantes importantes do estado nutricional das crianças (FEWTRELL et al, 2017).

Aos seis meses de idade a amamentação por si só não consegue atender aos requisitos nutricionais necessários, sendo complementadas com alimentos sólidos e semi-sólidos. A transição da amamentação exclusiva para alimentos semi-sólidos é um período crítico, devido a desnutrição que começa em muitos bebês nesse período, contribuindo significativamente para a prevalência de desnutrição e infecção em crianças menores de cinco anos de idade em todo o mundo. Embora as mortes em crianças menores de cinco anos tenham diminuído em 50%, ou seja, 12,7 milhões em 1990, ainda 5,9 milhões de crianças morreram em 2015, principalmente por fatores de causas evitáveis, e a subnutrição é a causa subjacente em 45% dessas mortes (KHOKHAR et al; SETHI, 2017; 2017).

A Alimentação complementar oportuna gera em toda criança impactos sobre a saúde futura. Deve ser adequada em nutrição, apropriada em consistência, dada em quantidade suficiente e ser higiênica. A diversificação alimentar, a fortificação alimentar, o controle de infecções parasitárias, o uso de alimentos locais adequados e o fornecimento de suplementos nutricionais são intervenções para reduzir a desnutrição em lactantes propostas pela OMS. Quando e como iniciar a introdução da AC é um desafio encontrado entre as mães. Compreender o processo de tomada de decisão, crenças e conhecimentos sobre alimentação são fatores que influenciam nessa transição. (SETHI; ZHANG et al, 2017; 2016).

Tendo conhecimento da importância da alimentação complementar, o objetivo deste estudo foi analisar a introdução da alimentação complementar em crianças entre 6 e 24 meses de vida.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática na qual foram analisados artigos publicados entre os anos de 2016 e 2017, disponíveis nas plataformas *Scielo*, *lilacse* *Pubmed*. Foram utilizados os seguintes descritores: “*Foodintroduction*” e “*Complementaryfeeding*”. Os artigos incluídos na amostra abordavam a introdução alimentar complementar, a partir de estudos realizados com crianças entre 6 e 24 meses de vida. Foram excluídos da amostra estudos realizados em animais ou com crianças com idade superior a 24 meses e artigos de revisão.

3 RESULTADOS

Os estudos mostram a alta prevalência do desmame e da introdução alimentar complementar precoce, gerando morbidades nas crianças. Fatores socioeconômicos, culturais e a falta de conhecimento sobre a alimentação complementar adequada, foram evidenciados no Quadro 1, como motivos no qual ocasionaram a interrupção do desmame e a introdução alimentar precoce.

Quadro1- Resumo das novas recomendações de alimentação complementar para crianças entre 6 a 24 meses.

AUTOR/ANO	METODOLOGIA	RESULTADO
Sun et al, 2017	Estudo transversal realizado com crianças de 12 meses. Investigou associações da duração da amamentação, idade com que foram introduzidos alimentos sólidos e a interação com o IMC.	Crianças que iniciaram a introdução precoce (aos 4 meses) e as que iniciaram tardiamente (>7 meses) foram associadas com o aumento da probabilidade de ter um IMC acima do normal. Ao comparar a introdução de alimentos sólidos aos 6 meses e aos 5 meses não houve associação com probabilidade de ter um IMC acima do normal. Já, a comparação dos dados de introdução de sólidos aos 5 meses (precoce) e aos 7 meses foram consideradas como uma maior probabilidade de ter um IMC acima do normal. Os bebês que introduziram alimentos sólidos antes dos 4 meses apresentaram três vezes mais chances de ter um IMC acima do normal, quando comparado as crianças que introduziram alimentos sólidos aos 6 meses.
Wang et al, 2016	Levantamento transversal no qual foram avaliadas crianças entre 6 e 23 meses durante 18 meses. As Crianças receberam suplementos complementares e foram avaliados indicadores nutricionais.	A proporção de crianças alimentadas com uma dieta diversificada e alimentos ricos em ferro ou vitamina A aumentou ($P < 0,01$) no estudo de seguimento. A prevalência de nanismo e baixo peso diminuiu ($P < 0,05$), a prevalência da anemia diminuiu de 28,0% para 19,9% ($P < 0,01$), e a prevalência da deficiência de vitamina B ₁₂ diminuiu de 26,8% para 15,4% ($P < 0,01$). Para crianças de 12 a 23 meses de idade, aqueles que gostaram de YYB e consumiram 6 ou mais saquetas de YYB semanalmente apresentaram menor risco de anemia (OR = 0,34, IC 95% 0,13-0,90, $P < 0,05$), mas o risco de estrago foi associado a uma dieta não diversificada (OR = 1,48, IC 95%: 1,06-2,07, $P < 0,05$)
Egyiret al, 2016	Foi avaliado crianças de 4 a 24 meses de idade tendo como objetivo compreende as práticas de alimentação complementar da mãe se seus impactos na alimentação complementar do filho	Mais de 80% das mães relataram ter pouco conhecimento sobre os efeitos da AC em seus filhos. Das crianças avaliadas 45% estavam subnutridas. Os autores relataram que AC dos bebês não eram adequada;

AUTOR/ANO	METODOLOGIA	RESULTADO
Zhang et al, 2016	Estudo de intervenção controlado, realizados em crianças de 6-23 meses que receberam suplementos alimentares complementares	A prevalência de anemia diminuiu mais no condado de intervenção do que no condado de controle (71,1% para 47,8% vs 86,3% para 75,3%, respectivamente, $p < 0,0001$). Não houve diferença na diminuição da prevalência de atrofia entre os municípios (9,7% a 7,1% vs 17,0% para 15,0%; $p = 0,7954$). As proporções de crianças que receberam alimentos ricos em ferro ou em fortificação de ferro, introduziram alimentos semi-sólidos sem a 6-8 meses, e os alimentos com menor diversidade alimentar aumentaram de 43,2% para 88,8% ($p < 0,0001$), 81,4% para 96% ($p = 0,0470$) e 53,0% para 59,8% ($p < 0,0001$), respectivamente, no condado de intervenção.
Carlettietet al, 2017	Avaliou as práticas de alimentação complementar, focalizando o tempo, as características e o cumprimento das recomendações da OMS. Os dados foram obtidos de um estudo de coorte, entre julho de 2007 e julho de 2011. Uma coorte de 400 pares mãe-bebê foi acompanhada por três anos, usando entrevistas telefônicas e diáriosauto-relatados para investigar práticas de alimentação e atitudes das mães.	O estudo mostra que aos 6 meses de idade, 73% dos bebês ainda estavam recebendo leite materno, mas, em contraste com as recomendações da OMS, apenas 7% eram amamentados exclusivamente, 40% receberam fórmula e leite materno, 27% apenas de fórmula e 26% de leite materno e alimentos complementares. Um bebê recebeu alimento além do leite antes dos três meses, 7% aos três meses, 32% aos 4 meses, 47% aos 5 meses. Apenas 14% dos lactentes receberam seu primeiro alimento complementar aos seis meses. 86% dos bebês já estavam recebendo alimentos complementares aos seis meses.

AUTOR/ANO	METODOLOGIA	RESULTADO
Alzaheb, 2016	Mães de bebês com idade entre 6 e 12 meses foram entrevistadas. Foi aplicado um questionário composto por perguntas a respeito da situação sociodemográfica e fatores materno em relação alimentação infantil.	Apenas 56,7% dos bebês investigados apresentaram amamentação exclusiva até 6 meses. 38 lactentes (31,6%) foram iniciados com alimentação complementar aos 6 meses de idade, 29 crianças (24,1%) foram desmamadas prematuramente antes da idade de 6 meses. O estudo não encontrou relação estatisticamente significativa na área residencial, renda familiar e tempo de início da alimentação complementar. Fatores maternos como educação materna, ocupação materna, ordem de nascimento da criança também estavam relacionadas ao tempo de introdução de alimentos complementares aos bebês. A razão mais comum encontrada para o início precoce da alimentação complementar era que as mães estavam trabalhando e não tinham informações pertinentes sobre as implicações do desmame precoce. 108 lactentes de 120 (90%) receberam feeds complementares em frequência apropriada. O complemento alimentar mais utilizado foi o leite de vaca, devido a crecha materna que o leite de vaca é mais completo. Nenhuma associação foi encontrada entre os fatores maternos e sócio-demográficos estudados.
Patil et al, 2016	Foi desenvolvido um questionário que incluiu uma escala de 8 pontos para medir auto-eficácia materna para alimentação complementar (N= 457 mães de crianças entre 6 e 24 meses de idade). Foi investigado o consumo de vegetais de folhas verdes (VFV) e a introdução oportuna do ovo.	O valor médio da auto-eficácia foi maior no grupo de intervenção quando comparado ao grupo controle. A introdução de VFV foi maior. Porém não houve mediação nem potencialização do efeito da intervenção na introdução oportuna de ovos. Os achados permitiram identificar a influência das intervenções maternas sobre a introdução do complemento alimentar.

AUTOR/ANO	METODOLOGIA	RESULTADO
Khokharet al, 2016	Foram avaliadas mães de crianças entre 6 e 24 meses de idade. Foi aplicado um questionário com o objetivo de identificar a prevalência dos fatores relacionados às práticas de AC entre mães.	A prevalência do início precoce de alimentação complementar na área de estudo foi de 48%, aqueles que começaram no tempo acreditavam que as crianças tinham idade suficiente (42%) ou a criança chorava excessivamente (33%) e, portanto, tinham que introduzir alimentos complementares. No total, cerca de 63% das mães tiveram o poder de decidir sobre a alimentação de seus filhos. sendo assim, o estudo mostrou alta prevalência em relação ao não comprimento de práticas ótimas de AC para crianças com seis meses de idade. Este estudo também descobriu que a falta de educação das mães e a vida em casas de lama (um indicador de pobreza) estava relacionada a práticas sub-ótimas de AC.
Sinigaglia et al, 2016	Estudo transversal avaliou as práticas de amamentação e o momento da introdução de bebidas e alimentos sólidos em uma amostra de bebês e sua associação com o status de peso.	Apenas 31% dos bebês avaliados foram amamentados exclusivamente. A média da duração da amamentação foi de cinco meses. O excesso de peso foi encontrado em 22,8% da amostra. A duração da amamentação foi positiva associada ao nível educacional do cuidador e idade de introdução de água, fórmula. Suco e leite de vaca ($p < 0,05$). Os bebês exclusivamente amamentados foram introduzidos em água e fórmula em uma idade posterior; em comparação com lactentes não amamentados exclusivamente e nunca amamentado ($p < 0,01$). Não foram encontradas associações significativas entre as práticas de aleitamento materno e duração ou idade de introdução de bebidas e alimentos com status de peso, mesmo após o ajuste para potenciais fatores de confusão.

AUTOR/ANO	METODOLOGIA	RESULTADO
Perkin, 2017	Foram coletadas informações referentes a alimentação a seis possíveis alergênicos (frutas, clara de ovo, gema de ovo, peixe, marisco e amendoim), administrando questionários específicos de idade aos pais de bebês com idades entre 6 e 12 meses.	O estudo mostrou que aos 12 meses de idade, crianças com sensibilização de IgE introduziram menos alimentos alergênicos durante a infância ($3,2 \pm 1,4$ versus $3,7 \pm 1,3$ itens). Em comparação com os lactentes que receberam 0-2 itens alimentares alergênicos, os bebês introduzidos em 3-4 ou ≥ 5 itens alimentares alergênicos, mostraram um risco significativamente menor de sensibilização de IgE (0,62 e 0,61, respectivamente) e menores níveis totais de IgE. Além disso, a não introdução de clara de ovo ou gema de ovo estava significativamente relacionada à sensibilização de IgE (1,41 e 1,26, respectivamente). Logo o estudo mostrou que é importante aumentar a diversidade de alimentos alergênicos na infância, incluindo frutas, clara de ovo, gema de ovo, peixe, marisco e amendoim, pode proteger os bebês de sensibilização de IgE aos 12 meses de idade.

Fonte: Revisão sistemática para a pesquisa.

4 DISCUSSÃO

Whanget al, (2016) relatou em seu estudo que a qualidade da dieta e o estado nutricional das crianças investigadas com idade entre 6 e 23 meses foram melhorando devido a intervenção do suplemento e da educação nutricional, que contribuiu para um baixo risco de anemia. No estudo realizado por ZHANG et al, (2016), foi encontrado uma prevalência de anemia muito maior em áreas rurais pobres da província de Qinghai. Os autores relataram que os suplementos alimentares complementares, quando combinado com o aconselhamento dietético, melhoraram as práticas de alimentação e reduziram a prevalência de anemia.

O estudo realizado por Alzaheb (2016) associou as variáveis idade materna, baixa escolaridade, nacionalidade, emprego seis meses pós-parto, baixa renda, nascimentos por cesáreas e com riscos de introdução inicial de alimentos sólidos. Ainda, atentou para a necessidade das intervenções de saúde pública na Arábia Saudita, a fim de diminuir a introdução alimentar precoce.

Semelhante ao estudo realizado por Patil, Bawa e Patil (2016), o qual mostrou que a prevalência das mães que trabalhavam fora do lar estava associada á introdução alimentar complementar precoce. O relato das mães sobre desconhecer a importância da alimentação complementar adequada para seus filhos mostrou-se prevalentes nos estudos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A alimentação complementar adequada é imprescindível para a saúde da criança, sendo um componente essencial para a segurança alimentar e nutricional. Após os seis primeiros meses de vida deverá ser introduzido a AC juntamente com o leite materno até os dois anos de idade. Fatores como: diversidade dos alimentos, fortificação alimentar e o incentivo para o uso de alimentos locais adequados estão diretamente ligados a AC apropriada. A oferta precoce ou tardia desses alimentos podem acarretar prejuízos à saúde da criança, tais como: desnutrição, IMC mais alto do que o normal, alergias, entre outras morbidades.

A falta de informação das mães sobre a importância da alimentação complementar adequada nas crianças é a variável mais predominante em crianças que tiveram a introdução alimentar precoce ou tardia. Tendo em vista a escassez a respeito dessas informações, é necessário a implementação de políticas públicas, como estratégias para evitar prejuízos e/ou comprometimentos a saúde da criança.

REFERÊNCIAS

ABESHU, MotumaAdimasu; LELISA, Azeb; GELETA, Bekesho. Complementary Feeding: Review of Recommendations, Feeding Practices, and Adequacy of Homemade Complementary Food Preparations in Developing Countries–Lessons from Ethiopia. **Frontiers in nutrition**, v. 3, 2016. Disponível em: <<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnut.2016.00041/full>>. Acesso em: 16 nov. 2017.

ABIZARI, Abdul-Razak et al. Use of commercial infant cereals as complementary food in infants and young children in Ghana. **BMC**

Nutrition, v. 3, n. 1, p. 72, 2017. Disponível em: <<https://bmcnutr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40795-017-0191-x>>. Acesso em: 16 nov. 2017.

ALZAHEB, Riyadh A. Factors Associated with the Early Introduction of Complementary Feeding in Saudi Arabia. **International journal of environmental research and public health**, v. 13, n. 7, 702 p., 2016. Disponível em: <<http://www.mdpi.com/1660-4601/13/7/702/htm>>. Acesso em: 16 nov. 2017.

CARLETTI, Claudia et al. Introduction of Complementary Foods in a Cohort of Infants in Northeast Italy: Do Parents Comply with WHO Recommendations?. **Nutrients**, v. 9, n. 1, 34 p., 2017. Disponível em: <<http://www.mdpi.com/2072-6643/9/1/34/htm>>. Acesso em: 15 de nov. 2017.

EGYIR, Bridget K. et al. Complementary Feeding Practices of Mothers and Their Perceived Impacts on Young Children: Findings from KEEA District of Ghana. **Maternal and child health journal**, v. 20, n. 9, p 1886-1894, 2016. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s10995-016-1994-0>>. Acesso em: 16 nov. 2017.

FEWTRELL, Mary et al. Complementary feeding: A position paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) committee on nutrition. **Journal of pediatric gastroenterology and nutrition**, v. 64, n. 1, p. 119-132, 2017. Disponível em: <<http://www.careperinatologia.it/lavori/L360.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

HLAING, Lwin Mar et al. Local food-based complementary feeding recommendations developed by the linear programming approach to improve the intake of problem nutrients among 12–23-month-old Myanmar children. **British Journal of Nutrition**, v. 116, n. S1, p. S16-S26, 2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Lwin_Mar_Hlaing/publication/287995744_Local_foodbased_complementary_feeding_recommendations_developed_by_the_linear_programming_approach>

to_improve_the_intake_of_problem_nutrients_among_12-23-month-old_Myanmar_children.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2017.

KHOKHAR, Saadat et al. Prevalence of timely introduction of complementary feeding and its related factors in children 6–24 months of age in Hyderabad, Pakistan. **Nursing and Midwifery Studies**, v. 6, n. 3, 115 p., 2017. Disponível em: <<http://www.nmsjournal.com/article.asp?isn=23221488;year=2017;volume=6;issue=3;spage=115;epage=120;aualast=Khokhar>>. Acesso em: 15 nov.2017.

LIBUDA, Lars et al. Association between full breastfeeding, timing of complementary food introduction, and iron status in infancy in Germany: results of a secondary analysis of a randomized trial. **European journal of nutrition**, p. 1-9, 2016. Disponível em:<<https://link.springer.com/article/10.1007/s00394-016-1335-5>>. Acesso em: 16 nov. 2017.

MICHELS, Kara A. et al. Breastfeeding and motor development in term and preterm infants in a longitudinal US cohort. **The American Journal of Clinical Nutrition**, p. ajcn144279, 2017. Disponível em: <<https://academic.oup.com/ajcn/article/106/6/1456/4823149>>. Acesso em: 16 nov. 2017.

PATIL, Nivedita; BAWA, Rajwinder; PATIL, Rahul Ravso. Study of complementary feeding practices in mothers of infants aged 6-12 months. **Pediatric Review: International Journal of Pediatric Research**, v. 3, n. 03, 2016. Disponível em: <<http://medresearch.in/index.php/IJPR/article/view/717/1048>>. Acesso em: 16 nov. 2017.

PERKIN, Michael R. Early introduction of food reduces food allergy–con. **PEDIATRIC ALLERGY AND IMMUNOLOGY**, v. 28, n. 3, p. 217-221, 2017. Disponível em: <<http://openaccess.sgul.ac.uk/108670/>>. Acesso em: 16 nov.2017.

SETHI, RajeshKumar; PADHY, Sadasiba; RAJU, Datla VSLN. Knowledge, attitude and practices regarding complementary feeding among mothers

of children 6 to 24 months of age in Konaseema region. **International Journal of Contemporary Pediatrics**, v. 4, n. 2, p. 394-398, 2017. Disponível em: <<http://ijpediatrics.com/index.php/ijcp/article/viewFile/514/481>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

SUN, Conget al. The impact of timing of introduction of solids on infant body mass index. **The Journal of pediatrics**, v. 179, p. 104-110. e1, 2016. Disponível em: <[http://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(16\)30847-2/fulltext](http://www.jpeds.com/article/S0022-3476(16)30847-2/fulltext)>. Acesso em: 16 de nov. 2017.

VELUSAMY, Vasanthakumar; PREMKUMAR, Prasanna S.; KANG, Gagandeep. Exclusive breastfeeding practices among mothers in urban slum settlements: pooled analysis from three prospective birth cohort studies in South India. **International breastfeeding journal**, v. 12, n. 1, p. 35, 2017. Disponível em: <<https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-017-0127-8>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

WANG, Jie et al. Effectiveness of community-based complementary food supplement (Yingyangbao) distribution in children aged 6-23 months in poor areas in China. **PloSone**, v. 12, n. 3, p. e0174302, 2017. Disponível em: <<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0174302>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

ZHANG, Yanfeng et al. Effectiveness of complementary food supplements and dietary counselling on anaemia and stunting in children aged 6-23 months in poor areas of Qinghai Province, China: a controlled interventional study. **BMJ open**, v. 6, n. 10, p. e011234, 2016. Disponível em: <<http://bmjopen.bmj.com/content/6/10/e011234>>. Acesso em: 15 nov. 2017.