

**UNIVERSIDADE DE SOROCABA  
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA**

**VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE UM GUIA DE INTRODUÇÃO ALIMENTAR SOB  
A PERSPECTIVA DA FONOAUDIOLOGIA**

**ANA LAURA LEME  
GABRIELA DA SILVA MACHADO  
MATHEUS FRANCOY ALPES**

**Sorocaba  
2024**

## RESUMO

**Introdução:** A nutrição desempenha um papel crucial no desenvolvimento humano, especialmente nas fases iniciais da vida, onde ocorrem 90% das conexões cerebrais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses, seguido por uma introdução gradual de alimentos complementares até os dois anos de idade, visando garantir o desenvolvimento saudável das crianças. No entanto, há uma tendência preocupante de introdução precoce de alimentos complementares, aumentando os riscos de mortalidade, especialmente em áreas com condições precárias de higiene. **Objetivo:** Validar o conteúdo de um guia de introdução alimentar sob a perspectiva da Fonoaudiologia. **Métodos:** O desenvolvimento foi realizado em três etapas, sendo o Desenho do Estudo, a Formulação do Material e a Adequação Semântica dos Itens (Validação de Conteúdo). Para a avaliação, participaram fonoaudiólogas (N=5) com experiência nesta temática. Foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para a validação completa do instrumento. **Resultados:** Para todos os itens avaliados, encontrou-se um valor mínimo de IVC de 0.80 (80%), ou seja, concordância de ao menos quatro dos cinco juízes, seguindo o que é preconizado pela literatura especializada. O instrumento conta com 56 páginas, divididas em tópicos e subtópicos, sendo eles, Atuação Fonoaudiológica; Sucção; Deglutição; Mastigação; Respiração; Introdução; O que é a Introdução Alimentar; Quando e como começar; Alimentação precoce; Cuidado e precauções; 10 passos para uma alimentação saudável; Principais técnicas de Introdução Alimentar; Alimentos que devem ser evitados; Utensílios recomendados; Cortes seguros; Tabela guia do desenvolvimento oral; *Qr code* direcionando para vídeo de como realizar manobra de desengasgo. Foram utilizadas imagens como apoio visual. **Conclusão:** Os resultados obtidos demonstram adequação aos critérios científicos de validação de conteúdo, evidenciados pelo IVC superior a 0,80 (80%), indicando que o guia possui fundamentação suficiente para ser utilizado como um recurso na orientação de cuidadores quanto às práticas da introdução alimentar.

**Palavras-chave:** Desmame; Nutrição da Criança; Estudos de Validação; Fonoaudiologia.

## INTRODUÇÃO

Detentora de inegável e fundamental importância em todo o processo de desenvolvimento humano, a nutrição é elemento relevante em todas as etapas da vida, dentre as quais, as fases iniciais merecem maior destaque e atenção, em vista da influência que exercem sobre as demais fases do desenvolvimento humano (OMS, 2023).

Segundo a série “Lancet Advancing Early Childhood Development: from Science to Scale”, lançada em outubro de 2016, quase 250 milhões de crianças com menos de cinco anos estavam correndo o risco de ter seu desenvolvimento comprometido devido à desnutrição, tendo em vista que durante a primeira infância (período que vai dos zero aos seis anos), acontecem 90% das conexões cerebrais. Não por acaso, muitas das patologias observadas na fase adulta do ser humano possuem relação direta com a prática alimentar adotada na etapa infantil (GEUS et al., 2011).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) orienta que no primeiro semestre de vida, a criança deve ser exclusivamente alimentada com leite materno e justifica tal orientação na capacidade que o aleitamento possui em reduzir os índices de mortalidade infantil e garantir proteção à mãe e à criança de patologias imediatas e futuras. O leite é apontado como detentor de todos os nutrientes capazes de satisfazer as carências nutricionais daquela etapa do crescimento (OMS, 1989).

Decorridos os seis meses iniciais de vida da criança, a introdução alimentar deve ser levada a efeito com o cuidado necessário, uma vez que qualquer medida adotada em necessidade da criança pode provocar consequências lesivas à sua saúde. O processo respectivo deve ser conduzido de modo gradual, desacelerado e acompanhado do leite materno, de preferência, até a idade de dois anos (OMS, 2023).

Contudo, a realidade vem demonstrando, há algum tempo, um processo crescente de introdução precoce da alimentação complementar, o que gera sequelas não saudáveis no desenvolvimento infantil. De acordo com Dias, Freire e Franceschini (2010, p. 478), “O principal argumento contra a introdução precoce dos alimentos complementares é o aumento dos riscos de mortalidade, especialmente em regiões com condições precárias de higiene”, em que a

interrupção antecipada do aleitamento materno com a inserção de outros tipos alimentares na dieta infantil representa sério risco às condições de saúde do lactente.

É pertinente destacar que o início típico dos sintomas de distúrbio alimentar pode ocorrer em qualquer fase da infância, sendo mais prevalente, ao redor dos seis meses (introdução alimentar) aos quatro anos de vida (GOMES et al., 2024). Um fator de risco para essa situação é a presença de prematuridade, que acarreta um risco de 30% para o desenvolvimento de dificuldades alimentares em algum momento da vida (PAGLIARO et al, 2016).

Os distúrbios alimentares pediátricos são complexos e multifatoriais, necessitando, muitas vezes, de uma equipe interdisciplinar para seu diagnóstico, tratamento e acompanhamento (DUARTE et al, 2021). Dentre os profissionais atuantes nesta área, está o fonoaudiólogo, que é o profissional preparado para lidar com as demandas orais relacionadas às alterações morfofuncionais das estruturas e funções do sistema estomatognático (sucção, mastigação e deglutição), fundamentais para uma alimentação saudável e adequada ao desenvolvimento infantil. O fonoaudiólogo desempenha um papel essencial na identificação precoce de problemas alimentares, na intervenção terapêutica e no acompanhamento do desenvolvimento alimentar da criança, contribuindo para sua saúde e bem-estar geral (ZINGLER et al, 2022).

A falta de informação e preparação no processo da introdução complementar gera inegáveis riscos à saúde do público neopediátrico e no seu desenvolvimento como um todo, demonstrando assim, a importância e relevância desta temática. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi validar o conteúdo de um guia de introdução alimentar sob a perspectiva da Fonoaudiologia.

## **MÉTODOS**

O Projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Sorocaba, aceito sob número: 82104924.0.0000.5500. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguindo as normativas da CNS 466/2012.

O desenvolvimento do Projeto seguiu três etapas: Desenho do Estudo, Formulação do Material e Adequação Semântica dos Itens (Validação de Conteúdo).

### **Desenho do estudo**

Objetivou-se elaborar um material e validar o seu conteúdo, seguindo as etapas ou passos indicados na literatura especializada (REICHENHEIM; MORAES, 2007; DANCEY; REIDY, 2015; MARTINS, 2016). As etapas apresentadas a seguir apontam de forma cronológica os procedimentos para a elaboração e a validação deste tipo de instrumento.

### **Definição do construto**

O primeiro passo ao se desenvolver instrumentos estruturados é realizar um levantamento bibliográfico em busca da melhor definição do construto que se quer avaliar. As limitações desta etapa incluem a dificuldade de obter toda a amplitude de sentido do construto e a dificuldade em formular hipóteses claras e adequadas devido à possível variedade de conceitos (MARTINS, 2016).

Inicialmente, realizou-se uma pesquisa preliminar para reconhecimento do tema. A pesquisa foi realizada na base de dados SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) por artigos publicados nos últimos 10 anos (2014 a 2024) na literatura nacional e internacional. Foram utilizados os descritores: Introdução alimentar; Alimentação complementar; Técnicas de Introdução Alimentar; Mastigação; Desmame; Fonoaudiologia.

### **Formulação do material**

A partir da melhor definição do constructo, o próximo passo é a operacionalização do conceito, expresso sob a forma de formulação do material.

A questão que norteou a elaboração do guia foi refletir quais seriam as principais informações para iniciar o processo da introdução alimentar, com o público-alvo composto por pessoas sem contato com a temática (cuidadores em geral). Após, houve a definição de um roteiro para inserção dos conteúdos no guia, buscando clareza, objetividade e ilustração por meio da inclusão de imagens que não tivessem direitos autorais estabelecidos.

Sendo assim, o presente guia foi construído em 56 páginas com tópicos e subtópicos, sendo eles: Atuação Fonoaudiológica; Sucção; Deglutição; Mastigação; Respiração; Introdução; O que é a Introdução Alimentar; Quando e como começar; Alimentação precoce; Cuidado e precauções; 10 passos para uma alimentação saudável; Principais técnicas de Introdução Alimentar; Alimentos que devem ser evitados; Utensílios recomendados; Cortes seguros; Tabela guia do desenvolvimento oral; *Qr code* direcionando para vídeo de como realizar manobra de desengasgo.

### **Adequação semântica dos itens (validação de conteúdo)**

Após a elaboração dos itens, a próxima etapa é a adequação semântica dos itens. Assim, a validação do conteúdo de determinado instrumento consiste na testagem científica com vistas a confirmar a clareza e pertinência dos itens do material. O material construído deve ser avaliado em relação à opinião de juízes ou *experts*, os quais, necessariamente, não devem compor amostras representativas da população para a qual o instrumento foi construído (PASQUALI, 2003).

### **Procedimentos de Coleta de Dados**

O universo amostral da pesquisa foi composto por fonoaudiólogos com atuação na área da introdução alimentar e experiência na construção e validação de instrumentos estruturados, selecionados a partir de busca na Plataforma Lattes do site do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico- CNPq ([www.lattes.cnpq.br](http://www.lattes.cnpq.br)). Foram selecionados ao todo cinco especialistas (N=5).

### **Procedimentos de Análise de Dados**

Foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo - *content validity index* – IVC (RUBIO, 2008), ou seja, a concordância dos *experts* quanto à representatividade da medida em relação ao conteúdo estudado (20% ou 0.2 de relevância em cada item avaliado, de acordo com a análise descritiva feita por meio do cálculo de frequências simples da resposta dicotômica “sim”/“não”). Além disso, foram adotados procedimentos de estatística descritiva para análise dos dados.

## RESULTADOS

Dentre os dados de identificação dos juízes, todas (100%) eram fonoaudiólogas, graduadas entre 1998 e 2019. Quanto à titulação máxima, 60% eram especialistas e 40% tinham pós-graduação. Quanto à área de experiência, as profissionais poderiam elencar mais de uma área, sendo que 100% tinha experiência em amamentação, 80% em disfagia e introdução alimentar, 60% em motricidade orofacial e 40% em seletividade alimentar.

A tabela 1 apresenta o cálculo do IVC para cada uma das questões abordadas com os juízes. Em todas as questões, houve concordância de 80% (0.80) entre os avaliadores.

**Tabela 1 – Cálculo do IVC a partir da avaliação dos juízes**

<b>Questão/Juiz</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>Concordância Entre os Juízes</b>
<b>O guia aborda adequadamente o tema proposto?</b>	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	100%
<b>O guia é direcionado ao público-alvo (pais e cuidadores de bebês em desmame)?</b>	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	100%
<b>Os tópicos são de fácil compreensão?</b>	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	100%
<b>A abordagem é feita com</b>	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	100%

clareza ao tema?						
A linguagem utilizada é de fácil entendimento?	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	100%
O aspecto visual do guia é atrativo e de fácil manipulação?	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	100%
Gostaria de adicionar ou retirar algum tema/tópico?	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	80%
Gostaria de propor alguma mudança?	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	100%

Fonte: Elaborado pelos autores

A tabela 2 elenca quais temas ou tópicos deveriam ser adicionados ou retirados a partir da avaliação dos juízes e a conduta de concordância das autoras do presente estudo.

**Tabela 2 – Análise das respostas das juízas**

JUIZ	ADICIONAR E/OU RETIRAR ALGUM TÓPICO?	CONCORDÂNCIA DAS AUTORAS	PROPÕE ALGUMA MUDANÇA?	CONCORDÂNCIA DAS AUTORAS
------	--------------------------------------	--------------------------	------------------------	--------------------------

Nº 1	NÃO	-	NÃO	-
Nº 2	<p>1. Adicionar sobre a importância da oferta de alimentos alérgicos, dentro da Janela Imunológica (6 a 9 meses).</p> <p>2. Adicionar sobre sinais de saciedade do bebê.</p>	<p>1. SIM.</p> <p>2. SIM.</p>	<p>“No Trecho pág 15: Devem ser oferecido: três vezes ao dia às crianças que estão em aleitamento e cinco vezes às crianças desmamadas”</p> <p>Comentário: “Na verdade, os alimentos podem ser ofertados em 3 refeições dos 6 aos 7 meses; 4 refeições dos 7 aos 12 meses; E, 5 refeições a partir dos 12 meses”</p>	<p>NÃO</p> <p><b>Motivo:</b> O material mais recente sobre alimentação de crianças menores de 2 anos é o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras, publicado pelo Ministério da Saúde em 2019. Recomenda-se três refeições diárias, enquanto as que já não estão em aleitamento materno devem receber cinco refeições ao longo do dia: três refeições principais e dois lanches intermediários.</p>
	<p>1. Adicionar sobre os utensílios de aço inox e ressaltar sobre as diferenças</p>	<p>1. SIM.</p>	<p>“O material está excelente e incrível! Parabéns pela determinação, precisamos</p>	<p>-</p>

<p><b>Nº 3</b></p>	<p>entre os cabos menores e maiores na pega;</p> <p>2. Sucos e Chás só após 1 ano;</p> <p>3. Ressaltar a importância da Avaliação do Fonoaudiólogo;</p> <p>4. Citar mais a equipe multidisciplinar.</p>	<p>2. SIM.</p> <p>3. Não, pois o guia aborda exatamente essa perspectiva.</p> <p>4. O guia tem como objetivo tratar sob a perspectiva do Fonoaudiólogo.</p>	<p>muito de profissionais capacitados nesta área.”</p>	
<p><b>Nº 4</b></p>	<p>1. “Salientar aos exemplos de cortes seguros da uva e maçã, pelo maior risco”</p>	<p>1. O guia já aborda esse tema na página 50.</p>	<p>1. “É válido acrescentar aos pais e cuidadores sobre as possíveis formas de alimentação”.</p> <p>2. “Além disso, precisam controlar a expectativa, ansiedade, e</p>	<p>1. O guia já aborda as principais técnicas. Sendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Tradicional;</li> <li>● Participativa;</li> <li>● BLW; e</li> <li>● BLW BLISS.</li> </ul> <p>2. O guia aborda este tema em diversos momentos, como exemplo na página 17.</p>

			frustração ao tema;  3. “Outro adendo importante, acrescentar manobra de desengasgos ao fim do arquivo.	3. SIM.
<b>Nº 5</b>	1. “Poderia falar sobre linguagem, estimular a criança através das cores e formas dos alimentos.”	1. Não era o objetivo do estudo no momento.	“Não”	-

Fonte: Elaborado pelos autores

## DISCUSSÃO

Inicialmente é importante destacar como a falta de informação e preparação no processo da introdução alimentar pode gerar inegáveis riscos à saúde do público neopediátrico, bem como ao seu desenvolvimento como um todo.

Diante da pesquisa preliminar bibliográfica, foi observado que há um número reduzido de publicações realizadas por fonoaudiólogos acerca do assunto, o que colabora para os desafios e desinformação dos pais e cuidadores. Uma revisão de literatura sobre demandas alimentares na infância entre 2014 e 2024 revelou que esses transtornos, incluindo seletividade alimentar e recusa alimentar, são comuns em crianças e que destaca-se a importância das abordagens interdisciplinares e do suporte familiar, sugerindo que intervenções baseadas em fonoaudiologia, terapia

ocupacional, apoio nutricional e técnicas comportamentais são fundamentais para a melhora na ingestão alimentar e bem-estar infantil (SILVA e RODRIGUES, 2023).

Segundo a resolução do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa), sob nº 605 de 17 de março de 2021, cabe ao fonoaudiólogo desenvolver ações de promoção e prevenção nos diferentes espaços educacionais formais e não formais, favorecendo e oportunizando o processo de ensino-aprendizagem. Estudos recentes destacam a importância da criação de materiais e guias no campo da fonoaudiologia para orientar profissionais, pacientes e familiares, favorecendo a adesão ao tratamento e a comunicação efetiva. Esses materiais servem como suporte educativo, auxiliando na reabilitação e no desenvolvimento de habilidades gerais, contribuindo para a uniformidade e qualidade das práticas fonoaudiológicas (GUCKERT, SOUZA e ARAKAWA, 2020).

Na mesma perspectiva, a também resolução do CFFa sob nº667 de 29 de abril de 2022, dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo nos distúrbios alimentares pediátricos, enfatizando a importância deste profissional nos processos de identificação, avaliação e intervenção das demandas alimentares, priorizando uma atuação interdisciplinar. Portanto, a elaboração deste guia contribui para o acesso às informações essenciais à saúde dos lactentes em desmame, proporcionando aos seus cuidadores conhecimento sobre os princípios básicos e essenciais, como os sinais de prontidão da criança e as questões voltadas para o desenvolvimento e maturação das estruturas e funções estomatognáticas, iniciando assim, uma introdução alimentar correta e segura.

Na validação do conteúdo do guia, todas as cinco especialistas consultadas indicaram ser uma ferramenta relevante a ser utilizada nesta temática em crianças típicas. Em todos os itens avaliados, houve a obtenção do IVC, maior que 0.80%, ou seja dos cinco experts, ao menos quatro entraram em concordância com o tema, seguindo o que é preconizado na literatura especializada (RUBIO et al., 2008). É importante ressaltar que foi obtido cálculo do IVC com concordância total dos juízes, representando 1.0 (100%) em seis das sete questões totais. Apenas a questão “Gostaria de adicionar ou retirar algum tema/tópico?” que houve o IVC em 0.80 (80%),

É importante destacar que o guia validado neste trabalho é diretivo e específico para crianças típicas sem atrasos no neurodesenvolvimento. Ressalta-se que os distúrbios alimentares pediátricos em crianças atípicas, como aquelas com

Transtorno do Espectro Autista (TEA) ou outros transtornos de desenvolvimento, caracterizam-se por seletividade alimentar, recusa de alimentos e demandas sensoriais. A intervenção precoce, aliada a uma abordagem multidisciplinar envolvendo os terapeutas e familiares, é essencial para promover uma alimentação equilibrada e adaptada às necessidades individuais, sendo necessário um olhar ainda mais especializado com estes indivíduos (OLIVEIRA et al., 2020).

Porém, mesmo com os valores significativos do cálculo do IVC, houveram sugestões dos especialistas deste estudo como por exemplo o acréscimo ou substituição de conteúdo utilizado. Contudo, todas as sugestões foram analisadas pelos autores e as decisões embasadas nas pesquisas bibliográficas e construção do material. É importante ressaltar que não houve solicitação de modificações tanto na escrita, quanto nas ilustrações, assim como nas regras ortográficas ou de ordem de escrita.

Diante da validação de conteúdo pelos especialistas, verificou-se que a avaliação apenas por juízes fonoaudiólogas pode trazer um olhar específico para uma única área, sendo uma limitação deste estudo. Entretanto, a continuidade da pesquisa em outros contextos e direcionado para o olhar interdisciplinar pode sanar esta demanda.

Em adição, para a continuidade do estudo, recomenda-se a determinação das propriedades psicométricas para mensuração de dados de consistência interna, confiabilidade e reprodutibilidade, tornando o instrumento aqui descrito válido do ponto de vista estatístico e garantindo a sua reprodução integral em diferentes situações.

## **CONCLUSÃO**

Os resultados obtidos demonstram adequação aos critérios científicos de validação de conteúdo, evidenciados pelo IVC superior a 0,80 (80%). Esse valor indica que o guia possui fundamentação suficiente para ser utilizado como um recurso na orientação de cuidadores quanto às práticas da introdução alimentar.

No entanto, entende-se que a validação de conteúdo é apenas a primeira etapa do desenvolvimento para que um instrumento seja válido, o que justifica a continuidade deste trabalho para a determinação das propriedades psicométricas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos – Versão Resumida. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

COELHO, L. C. et al. Food and Nutrition Surveillance System/Sisvan: getting to know the feeding habits of infants under 24 months of age. *Ciencia & Saude Coletiva*, v. 20, n. 3, p. 727–738, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/>>

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Diretrizes sobre a atuação fonoaudiológica nos distúrbios alimentares pediátricos. Disponível em: <<https://fonoaudiologia.org.br/comunicacao/diretrizes-sobre-a-atuacao-fonoaudiologica-nos-disturbios-alimentares-pediatricos/>>. Acesso em: 23 maio 2024.

DALLAZEN, C. et al. Introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida e fatores associados em crianças de baixo nível socioeconômico. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 2, 2018.

DANCEY, C. P.; REIDY, J. Estatística sem matemática para psicologia. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2015.

DUARTE, C. P.; PERANDIN, G. P.; LAVIANO, L.; BARRETO, T. F. Abordagem interdisciplinar para avaliação e intervenção em dificuldades alimentares no autismo. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, São Paulo, v. 21, n. 2, 2021.

FREIRE, L. N. C.; LIMA, V. S.; FREITAS, F. M. N. O. A importância da introdução alimentar para o desenvolvimento infantil. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 9, n. 6, p. 544–566, 2023.

GUIMARÃES, H. N. C. L. et al. Comparação da introdução das consistências na introdução da alimentação complementar entre recém-nascidos prematuros e a termo - coorte de 0 a 12 meses. *CoDAS*, v. 36, n. 1, 2024.

GUCKERT, S. B.; SOUZA, C. R.; ARAKAWA-BELAUNDE, A. M. Atuação fonoaudiológica na atenção básica na perspectiva de profissionais dos núcleos de apoio à saúde da família. *CoDAS*, v. 32, n. 5, 2020.

JUNQUEIRA, P. et al. O papel do fonoaudiólogo no diagnóstico e tratamento multiprofissional da criança com dificuldade alimentar: uma nova visão. *Revista CEFAC*, v. 17, n. 3, p. 1004–1011, 2015.

LOPES, W. C. et al. Consumption of ultra-processed foods by children under 24 months of age and associated factors. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 38, 2020.

MARTINS, G. A. Estatística geral e aplicada. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2016.

MELO, N. K. L. et al. Aspectos influenciadores da introdução alimentar infantil. *Distúrbios da Comunicação*, v. 33, n. 1, p. 14–24, 2021.

OLIVEIRA, J. S.; SOUZA, M. R.; SANTOS, A. C. Distúrbios alimentares em crianças atípicas: desafios e intervenções. *Revista Brasileira de Pediatria*, v. 96, n. 3, p. 232-238, 2020.

OLIVEIRA, G. D. et al. Utensílios na introdução alimentar: análise de recomendações e práticas. *Revista de Nutrição e Alimentação*, v. 12, n. 1, p. 15-24, 2023.

PAGLIARO, C. L.; BÜHLER, K. E. B.; IBIDI, S. M.; LIMONGI, S. C. O. Dietary transition difficulties in preterm infants: critical literature review. *J Pediatr (Rio J)*, v. 92, n. 1, p. 7–14, 2016.

REICHENHEIM, M. E.; MORAES, C. L. Operacionalização de adaptação transcultural de instrumentos de aferição usados em epidemiologia. *Revista de Saúde Pública*, v. 41, n. 4, p. 665-673, 2007.

REIS, M. A. S. et al. Formação de hábitos alimentares na primeira infância: método Baby-Led Weaning (BLW). *Research, Society and Development*, v. 11, n. 13, p. 204-2011, 2022.

SILVA, L. M.; RODRIGUES, P. C. Revisão de literatura sobre distúrbios alimentares pediátricos: avanços e desafios entre 2014 e 2024. *Jornal de Pediatria e Nutrição*, v. 29, n. 2, p. 102-110, 2023.

TEMÓTEO, C. C. S.; FONTES, D. C. L.; FERREIRA, A. S. Riscos e benefícios dos diferentes métodos de introdução alimentar. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 4, p. e44110414290, 2021.

TUBALLA, A.; CONNELL, D.; SMITH, M. et al. Introdução de alimentos alergênicos em lactentes e condições alérgicas e autoimunes: uma revisão sistemática e metanálise. *BMJ*, v. 29, p. 104-113, 2024.

ZINGLER, A. S.; MESQUITA, D. D.; GONÇALVES, M. S.; BOLZAN, G. P. Conhecimento de fonoaudiólogos sobre a atuação no distúrbio alimentar pediátrico. *Audiol, Commun Res*, v. 27, p. e2572, 2022.