

unicef 

para cada criança

ALIMENTAÇÃO FADADA AO FRACASSO?

A CRISE NA
ALIMENTAÇÃO
DE CRIANÇAS
NOS PRIMEIROS
ANOS DE VIDA

TIPOS DE DESNUTRIÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA



A **desnutrição crônica** se refere ao diagnóstico de uma criança muito baixa para sua idade. Esse atraso de crescimento é resultado de desnutrição desde o útero, ingestão insuficiente de nutrientes na primeira infância e/ou infecção e doenças.



Desnutrição aguda ou baixo peso para altura se refere ao diagnóstico de uma criança muito magra para sua altura. Esse quadro ocorre quando crianças perdem muito peso ou não conseguem ganhar peso de modo suficiente, muitas vezes, devido a um período recente de ingestão alimentar inadequada ou por causa de doença.



As **deficiências de micronutrientes** ocorrem quando as crianças não recebem as quantidades adequadas de vitaminas e minerais essenciais – conhecidos como micronutrientes – de que seus corpos precisam para crescer e se desenvolver em seu pleno potencial.



Sobrepeso ou excesso de peso se refere ao diagnóstico de uma criança com peso acima da média para a sua altura. Ocorre quando a ingestão calórica das crianças, com alimentos e bebidas, excede suas necessidades energéticas.



NOSSA PESQUISA

POR QUE A ALIMENTAÇÃO É CRUCIAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA



A alimentação de baixa qualidade leva a todas as formas de má nutrição na primeira infância

QUADRO 1

SOURCES DE DONNÉES ET D'ÉLÉMENTS DE PREUVE

1. Base de Dados Global do UNICEF sobre Alimentação de Bebês e Crianças Pequenas, compreendendo dados respectivos de 607 pesquisas realizadas em 135 países e territórios, representando mais de 90% de todas as crianças menores de 2 anos de idade ao redor do mundo⁶.
2. Análises, em sete regiões geográficas, de políticas públicas e programas nacionais de proteção, promoção e apoio ao acesso das crianças à alimentação adequada⁷⁻¹³.
3. Discussões em grupos focais com mães em 18 países de renda baixa, média e alta sobre o que influencia as escolhas alimentares em seus lares e os desafios que enfrentam para melhorar a qualidade da alimentação de seus filhos.
4. Pesquisa sobre o impacto da pandemia da covid-19 nos padrões de compra familiares, na alimentação das crianças e nos serviços de nutrição.^{15, 16}
5. Revisão da literatura global sobre práticas alimentares e dieta na primeira infância.

A alimentação de baixa qualidade é um dos maiores obstáculos para a sobrevivência, o crescimento, o desenvolvimento e a aprendizagem das crianças atualmente¹. Os riscos são maiores nos dois primeiros anos de vida, quando a ingestão insuficiente de nutrientes pode prejudicar, de modo irreversível, o rápido desenvolvimento cerebral e corporal das crianças. Essa defasagem limita o potencial de pleno crescimento, desenvolvimento e aprendizado, e, a longo prazo, acaba reduzindo a expectativa de vida ao longo da vida². Em contrapartida, alimentos ricos em açúcar, gordura ou sal podem introduzir as crianças no caminho do consumo de alimentos não saudáveis, do excesso de peso e das doenças relacionadas à má alimentação^{3, 4}.

A Convenção sobre os Direitos da Criança afirma que os governos têm a obrigação legal de proteger e garantir o direito à alimentação e à nutrição adequada para todas as crianças. Nas últimas duas décadas, o mundo fez progressos significativos no combate à desnutrição de crianças menores de 5 anos de idade, com reduções de um terço na ocorrência de desnutrição crônica (baixa altura para a idade), representando 55 milhões de crianças. Essa conquista formidável indica que uma mudança positiva no cenário da nutrição infantil é possível e que já está ocorrendo em larga escala em diversas regiões e países. Apesar disso, globalmente, ainda estamos longe do cenário ideal na proteção dos direitos das crianças à alimentação e à nutrição adequada: estima-se que 149.2 milhões de crianças ao redor do mundo ainda enfrentem atraso de crescimento por desnutrição e que 340 milhões de crianças menores de 5 anos de idade sofram de deficiências de vitaminas e outros micronutrientes essenciais^{1, 5}.

As práticas alimentares inadequadas podem deixar marcas nas crianças pelo resto de sua vida. Por isso, é crucial investigar os motivos pelos quais estamos falhando em promover a alimentação adequada durante a primeira infância e o que é necessário para ultrapassar as barreiras para uma alimentação segura, nutritiva e apropriada desde o início da vida, quando é mais importante. Em 2021, o UNICEF examinou os dados e as evidências mais recentes (*veja Caixa 1*) para responder a três perguntas:

- **Com o que, quando e como as crianças de 6 a 23 meses estão sendo alimentadas ao redor do mundo? Houve melhorias ao longo do tempo?**
- **Quais são as principais barreiras que impedem os cuidadores, responsáveis e familiares de alimentar as crianças de forma saudável, nutritiva, segura e adequada à idade?**
- **Como podemos melhorar os sistemas – incluindo os sistemas de alimentação, de saúde e de proteção social – removendo essas barreiras e dando apoio de forma mais eficiente aos cuidadores e às famílias?**

NOSSAS DESCOBERTAS

A CRISE ALIMENTAR NA PRIMEIRA INFÂNCIA



Crianças ao redor do mundo estão sendo alimentadas para o fracasso – privadas das dietas que precisam, no momento da vida em que isso mais importa

Os dados e as evidências esclarecem como a alimentação das crianças está aquém das recomendações globais e refletem as injustiças que afetam as crianças mais vulneráveis e as múltiplas barreiras que estão por trás da crise nutricional na primeira infância.

As crianças não têm sido alimentadas o suficiente, com os alimentos corretos, na hora certa. A alimentação das crianças pequenas tem falhado em relação à pontualidade, à frequência e à diversidade. Atualmente, apenas 73% dos bebês entre 6 e 8 meses de idade tiveram introdução de alimentos sólidos. Entre as crianças de 6 a 23 meses, apenas 52% são alimentadas com a frequência mínima diária de refeições e apenas 29% recebem uma alimentação minimamente diversificada (ver Figura 1). Isso significa que mais de duas em cada três crianças, entre 6 e 23 meses, não são alimentadas com a ampla variedade de alimentos de que precisam para um crescimento e um desenvolvimento saudáveis.

O baixo consumo de alimentos nutritivos é ainda mais preocupante: cerca de metade das crianças não está usufruindo dos benefícios a longo prazo do consumo de alimentos ricos em nutrientes, como frutas e vegetais (41%) e ovos, peixe e carne (55%).

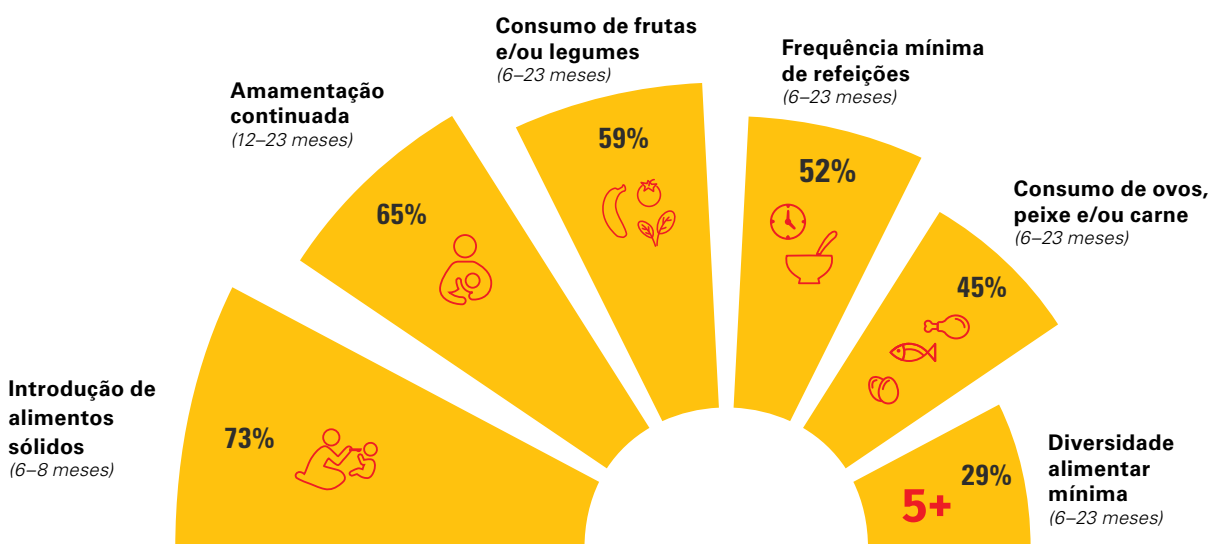


FIGURA 1
Percentual de crianças que recebem: alimentos sólidos; amamentação continuada; frequência mínima de refeições; diversidade alimentar mínima; ovos, peixe e/ou carne; e legumes e/ou frutas, 2020.s et/ou de fruits, 2020

Fonte: Base de dados global do UNICEF, 2021, com base nas Pesquisas por Agrupamento de Indicadores Múltiplos (MICS), Pesquisas de Demografia e Saúde (DHS) e outras fontes demográficas por país.



A alimentação das crianças teve pouca ou nenhuma melhora na última década. Nos dados de tendência analisados de 50 países, o percentual de crianças que têm uma alimentação minimamente diversificada continua baixo: de 21%, em 2010, e 24% em 2020. Apenas 21 desses países – menos da metade – presenciaram melhorias estatisticamente significativas na diversidade alimentar infantil (ver Figura 2).

Aonde a diversidade da alimentação das crianças melhorou na última década?

Embora essas tendências não sejam causadas apenas pelo impacto contínuo da pandemia da covid-19, os dados mostram que milhões de famílias têm tido dificuldade de oferecer alimentos nutritivos e diversificados a suas crianças, devido a medidas restritivas, perda de renda e redução na compra de alimentos saudáveis durante a pandemia.

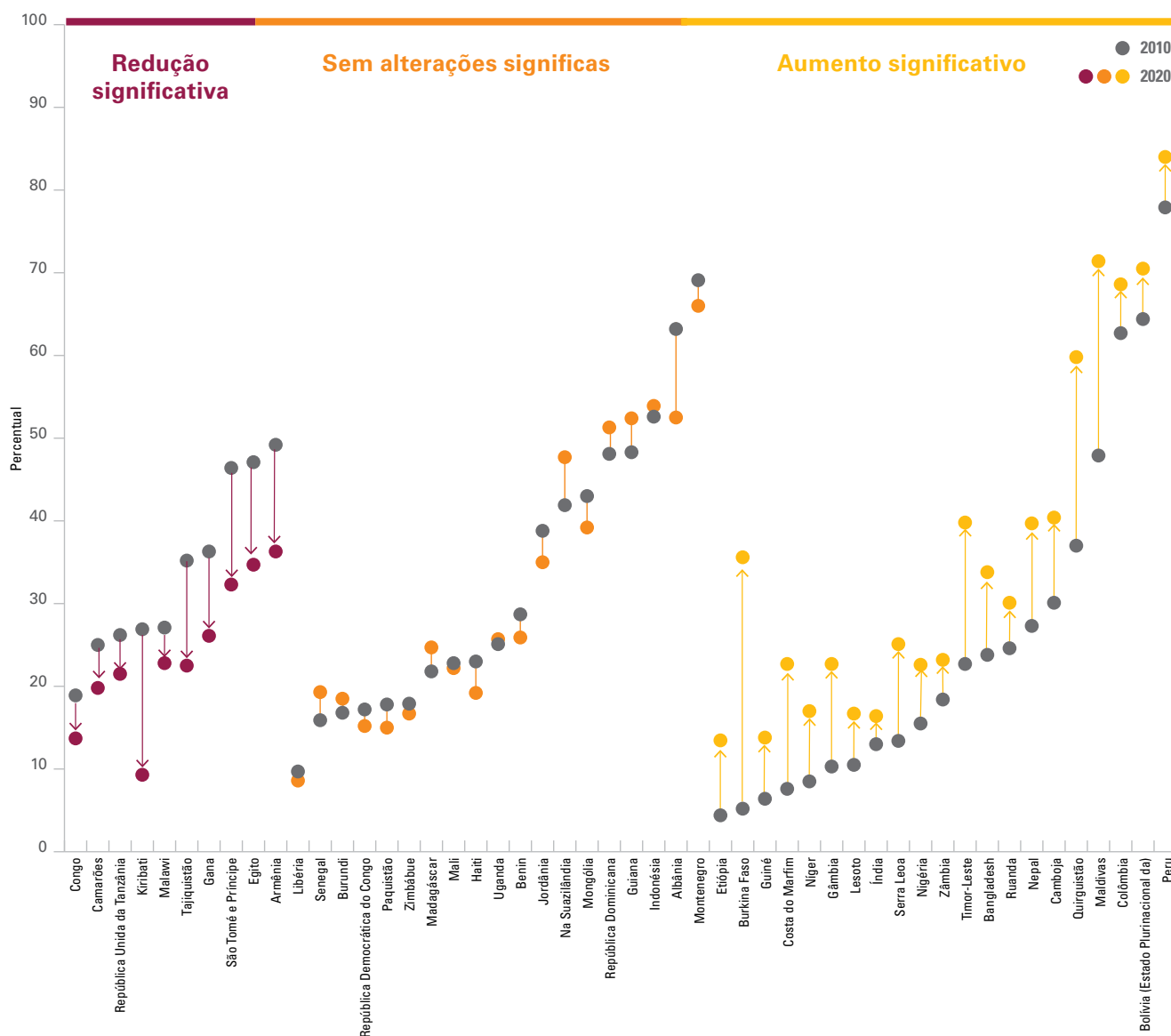


FIGURA 2
Tendências no percentual de crianças de 6 a 23 meses com acesso à diversidade alimentar mínima, por país, entre 2010 e 2020

Fonte: Base de dados global do UNICEF, 2021, com base nas DHS, MICS e outras fontes de representação demográfica por país.

A alimentação pobre em nutrientes não está afetando as crianças do mesmo modo nas diversas regiões analisadas. A crise da alimentação infantil afeta todas as regiões, mas as crianças pequenas em regiões e países mais pobres estão sob maior risco do que as demais. Quase dois terços (62%) das crianças entre 6 e 23 meses na América Latina e no Caribe recebem uma alimentação minimamente diversificada, em comparação com menos de um quarto das crianças na África Oriental e Meridional (24%), Ásia Meridional (19%) e África Ocidental e Central (21%).

As disparidades na alimentação das crianças persistem dentro dos países e não diminuíram: as crianças que vivem em áreas rurais, famílias mais pobres e regiões desprivilegiadas dentro dos países têm dietas menos diversificadas. Por exemplo, o percentual de crianças que recebem uma alimentação minimamente diversificada é quase o dobro nas áreas urbanas (39%), em relação às áreas rurais (23%). Apesar do crescimento econômico dos países na última década, as lacunas de equidade na frequência das refeições e na diversidade alimentar entre as crianças que vivem em famílias mais pobres e mais ricas não diminuíram (ver Figura 3).

As famílias enfrentam dificuldades para encontrar e comprar alimentos nutritivos para suas crianças. As famílias estão se tornando cada vez mais dependentes da compra de alimentos, em vez da produção doméstica, mesmo em famílias agrícolas. Isso significa que a proximidade de mercados e lojas de alimentos é um determinante importante na qualidade da alimentação das crianças.

A falta de suprimentos nacionais, a escassez sazonal e a infraestrutura rodoviária deficiente continuam a restringir o acesso físico a alimentos nutritivos, particularmente nas áreas rurais da África ao sul do Saara, em locais remotos e em países afetados por choques climáticos ou conflitos. No entanto, o acesso físico também é um desafio para as comunidades urbanas mais vulneráveis, onde há menos estabelecimentos que vendem alimentos nutritivos com demanda limitada por esses alimentos.

O custo relativamente alto dos alimentos nutritivos é um dos maiores obstáculos para as famílias: quase 80% das mães relataram, nas discussões do grupo focal, que têm dificuldade de comprar alimentos nutritivos para suas



A disparidade entre a qualidade da alimentação das crianças mais pobres e mais ricas não tem reduzido com o tempo

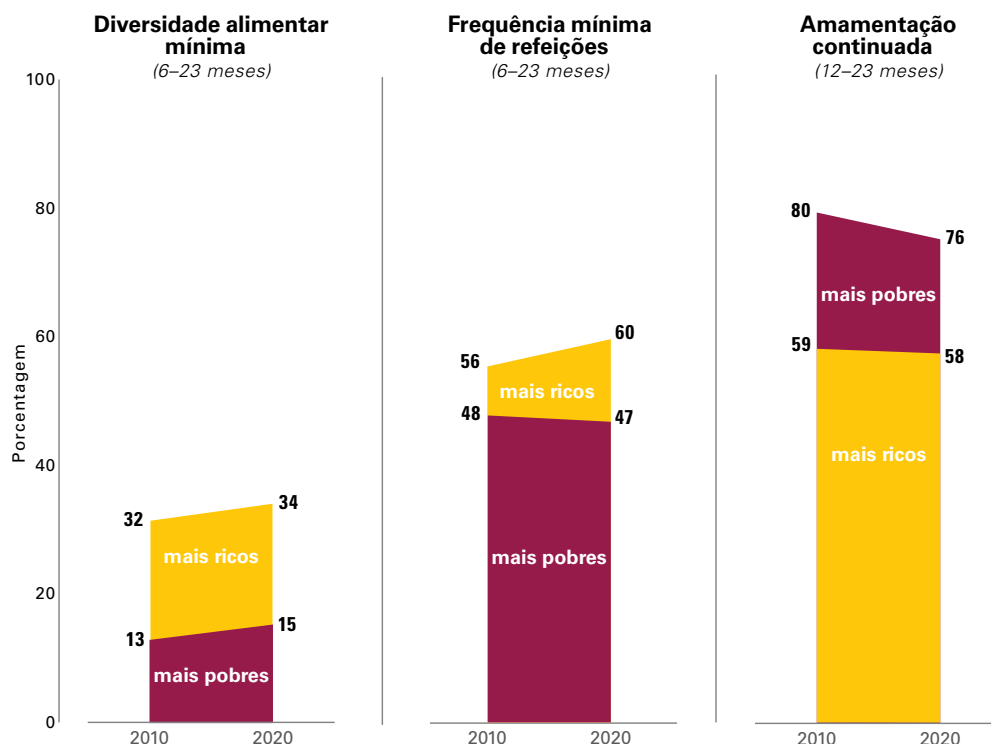


FIGURA 3
Tendências no percentual de crianças com acesso à diversidade alimentar mínima, frequência mínima de refeições e amamentação continuada nos quintis mais pobres e mais ricos, em 2010 e 2020

Fonte: Base de dados global do UNICEF, 2021, com base nas DHS, MICS e outras fontes de representação demográfica por país.

crianças. Quando a renda é limitada, as famílias tendem a priorizar a frequência da alimentação – e estômagos mais cheios – em vez da qualidade dos alimentos ofertados a suas crianças pequenas.

A alimentação das crianças é limitada por barreiras sociais, culturais e de gênero. As mães continuam sendo as principais responsáveis pela alimentação e cuidado das crianças pequenas. Ainda assim, em algumas sociedades, as normas patriarcais e as relações de poder desiguais dentro da família significam que as mães não têm autonomia para decidir quais alimentos são comprados ou oferecidos a suas crianças pequenas. As mães jovens e mães de primeira viagem têm ainda menos controle sobre essas decisões.

As pressões crescentes de tempo sobre as mães também influenciam suas decisões sobre a alimentação de suas crianças: duas em cada três mães (62%) em nossas discussões de grupo focal relataram o impacto do tempo insuficiente. Muitas mães, principalmente em áreas urbanas, trabalham fora de casa, ainda que continuem a arcar com a maior parte das responsabilidades domésticas e do cuidado com as crianças. Algumas mães em áreas rurais assumem o fardo adicional das responsabilidades agrícolas, enquanto os homens migram para outras regiões para trabalhar. As mães que trabalham fora de casa comprometem, com frequência, sua saúde ou autocuidado para economizar tempo e muitas recorrem à conveniência de comidas processadas e rápidas para alimentar suas crianças.

Alimentos e bebidas processados são comercializados de modo agressivo e amplamente acessíveis. Nossas conversas com as mães confirmaram que alimentos e bebidas processados e ultraprocessados fazem parte, de modo rotineiro, da alimentação de muitas crianças. Em alguns casos, esses alimentos e bebidas são introduzidos antes do término do período de amamentação exclusiva recomendado.

Nas discussões em grupos focais, as mães relataram que cerca de uma em cada três crianças de 6 a 23 meses na Austrália, Etiópia, Gana, Índia, México, Nigéria, Sérvia e Sudão consumia, pelo menos, um alimento ou bebida não saudável diariamente. Os cuidadores e responsáveis dão esses alimentos às crianças, mesmo que saibam que não são saudáveis, porque são baratos, altamente disponíveis, de preparo rápido e prontamente aceitos pelas crianças. Alguns produtos são comercializados com propagandas nutricionais enganosas, porque a legislação local que preveniria a comercialização inadequada desses alimentos e bebidas é inexistente, ineficaz ou mal implementada.

As políticas e os programas para melhorar a alimentação na primeira infância não são priorizados – e estão sendo corroídos ainda mais pela pandemia da covid-19. Nenhum país possui um conjunto completamente abrangente de políticas e programas para melhorar a alimentação das crianças pequenas. Tradicionalmente, o sistema de saúde lidera os esforços nacionais para melhorar a alimentação das crianças pequenas e possui o conjunto mais bem estabelecido de mecanismos e programas. Entretanto, a cobertura e a qualidade dos serviços permanecem abaixo do ideal na maioria dos países. O número limitado de profissionais de saúde da linha de frente, juntamente com treinamento, supervisão e motivação insuficientes, impede a cobertura e a qualidade do aconselhamento fornecido aos cuidadores e responsáveis sobre alimentação de bebês e crianças pequenas.

Ao mesmo tempo, países em todo o mundo estão perdendo oportunidades vitais de alavancar os sistemas de alimentação e proteção social para melhorar a disponibilidade, a acessibilidade e os preços de alimentos nutritivos para a primeira infância.

A pandemia da covid-19 colocou os sistemas de alimentação, saúde e proteção social sob forte pressão e causou graves interrupções nos serviços essenciais para a primeira infância. Nossos dados de abril de 2020, pico da primeira onda da pandemia, mostram que cerca de 83% dos países relataram interrupções no serviços de promoção da alimentação saudável para crianças pequenas.



Famílias, especialmente aquelas de renda mais baixa, têm dificuldade para encontrar, acessar e ter condições financeiras para garantir alimentos nutritivos para as suas crianças

NOSSA ANÁLISE

OBSTÁCULOS CONTRA A ALIMENTAÇÃO ADEQUADA NA PRIMEIRA INFÂNCIA



As crianças mais vulneráveis têm as dietas mais pobres – são elas as mais novas, as mais pobres e as que vivem na zona rural ou em áreas vulneráveis do país

Crianças pequenas ao redor do mundo têm recebido uma alimentação fadada ao fracasso; suas dietas são completamente precárias dos nutrientes de que mais precisam nesse momento da vida. A nutrição infantil tem falhado em pontualidade e frequência das refeições e diversidade de alimentos. Na verdade, na última década não houve melhoria significativa em relação aos tipos de alimentos ofertados às crianças e no modo como elas são alimentadas. Nossa análise conclui que a crise da alimentação na primeira infância é impulsionada por diversas barreiras codependentes que variam conforme o contexto em que as famílias estão inseridas.

De vilas rurais a megacidades urbanas, encontrar alimentos nutritivos a preços acessíveis é a maior preocupação das famílias, especialmente, daquelas mais pobres. Esses alimentos nem sempre estão disponíveis ou, quando estão, são caros. Por outro lado, as famílias têm sido, cada vez mais, bombardeadas com alimentos processados e ultraprocessados, que são baratos, convenientes e comercializados de forma agressiva.

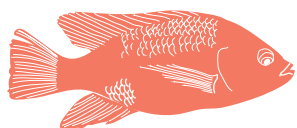
As mães continuam assumindo a responsabilidade pela alimentação das crianças. No entanto, a divisão desigual das responsabilidades domésticas, as crescentes pressões de tempo e as normas sociais e culturais deixam muitas mães sem tempo e autonomia necessários para alimentar bem suas crianças pequenas. Os dados mostram, de forma consistente, que, quando as mulheres têm mais poder de decisão e controle sobre a renda familiar, elas tendem a escolher alimentos e práticas alimentares mais saudáveis para suas crianças¹.

Por muito tempo, houve tentativas de enfrentar essas barreiras com políticas públicas e programas sociais nacionais, porém de modo fragmentado e ineficaz para alcançar a maioria das crianças e ajudar os cuidadores e responsáveis com as dificuldades que enfrentam. O sistema de saúde tem o melhor histórico de apoio às práticas de alimentação na primeira infância, mas a cobertura e a qualidade de seus serviços de nutrição, incluindo aconselhamento de cuidadores e responsáveis sobre alimentação infantil, ainda não são suficientes. Quando os sistemas de alimentação e proteção social falham, as famílias ficam com acesso restrito a uma alimentação adequada e ao aconselhamento de profissionais da saúde sobre como alimentar suas crianças pequenas.

O estado da alimentação na primeira infância continua a ser um desafio para um maior progresso nutricional e para o cumprimento das metas de nutrição dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável de 2030, focadas nas crianças com atraso de crescimento, desnutrição e excesso de peso.

No entanto, a mudança é possível, mesmo nos contextos mais pobres. Dez países – Bangladesh, Burkina Faso, Camboja, Costa do Marfim, Gâmbia, Nepal, Quirguistão, Maldivas, Serra Leoa e Timor-Leste – aumentaram o percentual de crianças que recebem uma alimentação minimamente diversificada em pelo menos 10 pontos percentuais na última década. Mais países seguirão o mesmo caminho, com investimentos focados na eliminação de barreiras que impedem o progresso.

A priorização do tema e o investimento na nutrição durante a primeira infância nunca foi tão urgente. Conforme a pandemia da covid-19 acentua as dificuldades que as famílias enfrentam para alimentar suas crianças pequenas e ameaça a ocorrência de redução nos orçamentos dos governos, é crucial que todas as ações possíveis sejam tomadas para proteger a alimentação das crianças mais vulneráveis.



Mesmo quando alimentos nutritivos estão fisicamente acessíveis, com frequência, estes são caros demais para famílias pobres



NOSSAS RECOMENDAÇÕES

AÇÕES MAIS ASSERTIVAS E MAIOR RESPONSABILIDADE PELA NUTRIÇÃO INFANTIL



Nós precisamos influenciar as políticas, recursos e atores do sistema de alimentação, saúde e proteção social a garantir melhores dietas às crianças

Os governos devem assumir a liderança na defesa e garantia do direito de todas as crianças à alimentação adequada. Juntamente com a sociedade civil, parceiros de desenvolvimento e o setor privado, os governos devem engajar e acionar os sistemas de alimentação, saúde e proteção social para fornecer uma alimentação nutritiva, segura e acessível, bem como garantir serviços de nutrição essenciais e boas práticas nutricionais para todas as crianças.^{1, 17, 18} Dez ações-chave nesses três sistemas são necessárias para fortalecer a governança alimentar na primeira infância:

Sistema de alimentação

- Aumentar a disponibilidade e acessibilidade de alimentos nutritivos – incluindo frutas, vegetais, ovos, peixes, carnes e alimentos fortificados – por meio do incentivo a sua produção, sua distribuição e seu varejo.
- Implementar normas e leis nacionais para proteger as crianças de alimentos e bebidas processados e ultraprocessados, e de práticas de marketing nocivas direcionadas às crianças e às famílias.
- Uso de diversos canais de comunicação, incluindo mídias digitais, para alcançar os cuidadores e responsáveis, levando informações factuais e recomendações sobre a alimentação de crianças pequenas de forma nutritiva e segura.

Sistema de saúde

- Expandir o acesso dos cuidadores e responsáveis à rede de aconselhamento e apoio sobre alimentação na primeira infância, investindo no recrutamento, treinamento, supervisão e motivação de conselheiros comunitários e profissionais de saúde.
- Distribuir suplementos alimentares, fortificantes caseiros e alimentos complementares fortificados para crianças pequenas sob risco de deficiências de micronutrientes, anemia e atraso de crescimento e desenvolvimento.

Sistema de proteção social

- Criar mecanismos de transferência social – em dinheiro, alimentos e/ou vouchers – que apoiem, e não prejudiquem uma alimentação nutritiva e segura na primeira infância, inclusive em ambientes vulneráveis e de resposta a crises humanitárias.
- Usar programas de proteção social para melhorar o conhecimento dos cuidadores e responsáveis sobre a alimentação de crianças pequenas, fornecendo recomendações e aconselhamento, e incentivando o uso de serviços públicos de saúde e nutrição.

Governança multissistêmica

- Posicionar o direito das crianças à alimentação adequada e segura como uma prioridade na agenda de desenvolvimento nacional, pautado pelo apoio de políticas públicas e leis coerentes, em todos os setores e sistemas.
- Fortalecer a responsabilidade pública pela nutrição da primeira infância, estabelecendo metas e acompanhando o progresso por meio de sistemas de monitoramento específicos do setor e pesquisas domiciliares.

- Realizar pesquisas para melhor entender as barreiras específicas, os elementos facilitadores e os caminhos para melhorar a qualidade da alimentação na primeira infância, incluindo (mas não se limitando a) questões de disponibilidade, acessibilidade e desejo.

A necessidade de transformar completamente o modo como lidamos com alimentos de baixa qualidade na primeira infância é urgente. Se ativados da maneira correta, e devidamente responsabilizados, os sistemas de alimentação, saúde e proteção social – e seus atores, nas esferas pública e privada – podem garantir que as crianças se beneficiem de alimentos saudáveis, seguros e acessíveis e dos serviços e práticas alimentares essenciais de que tanto precisam para crescer e se desenvolver em seu potencial pleno.

Referências

1. United Nations Children's Fund. (2019). *The State of the World's Children 2019. Children, Food and Nutrition: Growing Well in a Changing World*. <https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-12/SOWC-2019.pdf>
2. Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., et al. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet*, 382(9890), 427-451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
3. Ventura, A., & Mennella, J. (2011). Innate and learned preferences for sweet taste during childhood. *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*, 14(4), 379-384. <https://doi.org/10.1097/MCO.0b013e328346df65>
4. Khandpur, N., Neri, D. A., Monteiro, C., et al. (2020). Ultra-processed food consumption among the paediatric population: an overview and call to action from the European Childhood Obesity Group. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 76(2), 109-113. <https://doi.org/10.1159/000507840>
5. United Nations Children's Fund, World Health Organization, & International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank. (2021). *Levels and Trends in Child Malnutrition: Key Findings of the 2021 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates*. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021/>
6. <https://data.unicef.org/resources/dataset/infant-young-child-feeding/>
7. United Nations Children's Fund. (2020). *Regional Report on Maternal Nutrition and Complementary Feeding*. Bangkok. UNICEF East Asia and the Pacific Regional Office, Bangkok.
8. United Nations Children's Fund. (2021). *Regional Landscape Analysis of Complementary Feeding Practices and Recommendations for Accelerating Progress in Six Core Countries in UNICEF's Eastern Europe and Central Asia Region*. UNICEF Eastern Europe and Central Asia Regional Office, Geneva.
9. United Nations Children's Fund, Johns Hopkins University, & Global Alliance on Improved Nutrition. (2019). *Overview and Synthesis of the Complementary Feeding Landscape in the Eastern and Southern Africa Region*. UNICEF Eastern and Southern Africa Regional Office, Nairobi.
10. United Nations Children's Fund (2020). *Regional Landscape Analysis of Trends and Drivers and Determinants of Young Children's Diets in Latin America and the Caribbean*. UNICEF Latin America and Caribbean Regional Office, Panama.
11. United Nations Children's Fund. (2019). *Landscape Analysis of Complementary Feeding in the Middle East and North Africa*. UNICEF Middle East and North Africa Regional Office, Amman.
12. United Nations Children's Fund, Global Alliance on Improved Nutrition, & FHI 360. (Forthcoming). *Landscape Review of Policy and Programme Action to Improve Young Children's Diets in South Asia*. UNICEF Regional Office for South Asia, Kathmandu.
13. United Nations Children's Fund, & the Pennsylvania State University. (2020). *Regional Landscape Analysis of Trends and Factors of Young Children's Diets in UNICEF's West and Central Africa Region*. The Pennsylvania State University, Pennsylvania.
14. Schmied, V., Fleming, C., Lala, G., et al. (2020). *Food and Nutrition: Mothers' Perceptions and Experiences. The State of the World's Children 2019 Companion Report*. Western Sydney University and UNICEF, Sydney.
15. United Nations Children's Fund. (n.d.). COVID-19 situation tracker system.
16. United Nations Children's Fund, Food and Agriculture Organization, World Food Programme, & World Health Organization. (Forthcoming). *Food Security and Nutrition in Urban Indonesia: Evidence from a Remote COVID-19 Survey*. UNICEF, FAO, WFP and WHO, Jakarta.
17. United Nations Children's Fund. (2020). *Improving Young Children's Diets During the Complementary Feeding Period. UNICEF Programming Guidance*. UNICEF, New York.
18. United Nations Children's Fund. (2021). *Food Systems for Children. UNICEF in Action for Food Systems Transformation*. UNICEF, New York.

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)

Setembro de 2021

Permissão é necessária para reproduzir qualquer parte desta publicação.
Permissões para fins educacionais e para organizações sem fins lucrativos
serão concedidas gratuitamente.

Publicador por:

UNICEF

Nutrition Section, Programme Group

3 United Nations Plaza

New York, NY 10017, USA

Créditos das fotos: página 2 @ UNICEF/Valentina Alonso;

página 9: © UNICEF/UN0422220/Dejongh

unicef  | para cada criança



Kingdom of the Netherlands



Norwegian Ministry
of Foreign Affairs