

FACULDADE LABORO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM NUTRIÇÃO CLÍNICA E FUNCIONAL

PRISCILA MEIRELES CIDREIRA

**A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NA
INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS FUTURAS:
UMA REVISÃO DE LITERATURA.**

São Luís – MA

2019

PRISCILA MEIRELES CIDREIRA

**A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NA
INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS FUTURAS:
UMA REVISÃO DE LITERATURA.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização em
Nutrição Clínica e Funcional, da Faculdade
Laboro, para obtenção do título de
Especialista.

Orientador(a): Profa. Ma. Ana Nery
Rodrigues dos Santos.

São Luís – MA
2019

PRISCILA MEIRELES CIDREIRA

**A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NA
INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS FUTURAS:
UMA REVISÃO DE LITERATURA.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização em
Nutrição Clínica e Funcional, da Faculdade
Laboro, para obtenção do título de
Especialista.

Aprovada em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ma. Ana Nery Rodrigues dos Santos

Examinador 1

Examinador 2

A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS FUTURAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

PRISCILA MEIRELES CIDREIRA¹

RESUMO

A alimentação está diretamente ligada à sobrevivência e ao bem – estar. Sendo assim retomei estudos sobre a formação de hábitos alimentares saudáveis na infância e adolescência e prevenção de doenças futuras através de uma revisão de literatura no período de 2008 a 2019, para discutir os resultados sobre o tema referenciado acima. Foram realizadas buscas em sites e bancos de dados relacionados à área da saúde (Scientific Electronic Library Online – SciELO, Literatura Latino – americana e do Caribe em Saúde – LILACS e no google acadêmico) tendo como objetivo principal analisar a relação entre a alimentação e as principais doenças que atualmente acometem crianças e adolescentes (Obesidade, Anemia Ferropriva, Diabetes Mellitus e Distúrbios Alimentares – Anorexia e Bulimia). Neste trabalho os autores relacionaram alguns determinantes (imagem corporal, estilo de vida, nível socioeconômico, entre outros) aos hábitos alimentares e ao aparecimento precoce de doenças nas fases mais importantes da vida: infância e adolescência. Compreender melhor o comportamento entre eles, em relação à alimentação, e conscientizar os pais e ou responsáveis de que eles precisam de uma ingestão de nutrientes adequada são os primeiros passos para um crescimento e desenvolvimento saudável.

Palavras – chave: Hábitos Alimentares. Crianças e Adolescentes. Prevenção de doenças.

THE IMPORTANCE OF THE FORMATION OF HEALTHY EATING HABITS IN CHILDHOOD AND ADOLESCENCE FOR THE PREVENTION OF FUTURE DISEASES: A LITERATURE REVIEW.

ABSTRACT

¹ Especialização em Nutrição Clínica e Funcional pela Faculdade Laboro, 2019.

The feed is directly linked to survival and well-being. Thus, I resumed studies on the formation of healthy eating habits in childhood and adolescence and prevention of future diseases through a literature review in the period from 2008 to 2019, to discuss the results on the topic referenced above. Searches were conducted on sites and databases related to the health area (Scientific Electronic Library Online – SciELO, Latin Literature – American and Caribbean health – LILACS and Google Scholar) with the main objective of analyzing the relationship between Feeding and the main diseases that currently comment on children and adolescents (obesity, iron deficiency Anemia, Diabetes mellitus and eating disorders – Anorexia and Bulimia). In this work, the authors related some determinants (body image, lifestyle, socioeconomic status, among others) to eating habits and to the early onset of diseases in the most important phases of life: childhood and adolescence. To better understand the behavior between them, in relation to food, and to raise awareness of parents and guardians that they need adequate nutrient intake are the first steps towards healthy growth and development.

Keywords: Eating Habits. Children and Teenagers. Disease Prevention.

1 INTRODUÇÃO

O estilo de vida e a alimentação, na primeira fase da vida, tem passado por diversas transformações decorrentes das evoluções tecnológicas e de vasta ofertas de alimentos industrializados. (SILVEIRA, 2017). Nota – se que a ingestão de alimentos hipercalóricos e com altos teores de açúcar e sal estão agregados ao surgimento de DCNTs (doenças crônicas não – transmissíveis), tanto na própria infância como na vida adulta. (BLOOM *et al.*, 2015), entre elas estão a obesidade, diabetes mellitus, etc. (AIRES *et al.*, 2011).

A evolução do padrão alimentar dos brasileiros nas últimas décadas mostra substituição do consumo de alimentos in natura e minimamente processados por alimentos altamente processados e ultraprocessados (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. POF 2008 – 2009).

A alimentação está diretamente relacionada à sobrevivência e ao bem – estar. No Brasil, a Lei Orgânica da Saúde define que um dos fatores determinantes e condicionantes para a saúde é a alimentação, o qual é um componente fundamental dos direitos da criança e do adolescente (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2009).

A nutrição infantil vai desde o nascimento do bebê até a fase que ele completa 19 anos. Alimentar – se de forma saudável previne a obesidade infantil, que atualmente atinge mais de 41 milhões de crianças de até 5 anos de idade mundialmente; anemia ferropriva onde afeta 45 % dos pequenos brasileiros com até 5 anos; diabetes melittus, esta que é uma condição que já atinge 1 milhão de crianças brasileiras e por fim, os distúrbios alimentares que já são observados mesmo em menores de 10 anos de idade. (MIRANDA, 2016).

Sabe – se que os hábitos alimentares exercem grande influência sobre a saúde, o crescimento e o desenvolvimento dos indivíduos. Neste sentido, é através dos modelos de ingestão que é realizada na infância torna – se possível o surgimento da obesidade, por exemplo. (NEUTZLING, *et al.*, 2010).

Uma fase da vida bastante suscetível a influências sobre os hábitos alimentares é a adolescência, em grande parte pelas experiências vivenciadas fora do âmbito familiar, seja pela ideia de formação de uma identidade grupal ou por rebeldia ou aceitação social (PACHECO, 2008 e SANTOS, *et al.*, 2012). Os adolescentes vivenciam um dilema entre consumir alimentos que os identificam como “algo moderno e descontraído” (FONSECA, 2015).

Diante do que foi citado acima surgiram duas perguntas: Qual a relação do surgimento de várias crianças e adolescentes com obesidade, distúrbios alimentares e anemia ferropriva? E como podem surgir doenças, que antes aparecia somente nos adultos, em crianças e adolescentes, como é o caso da diabetes melittus?

Dessa forma, objetivou – se analisar a relação entre a alimentação e as principais doenças que atualmente acometem crianças e adolescentes (Obesidade, Anemia Ferropriva, Diabetes Melittus e Distúrbios Alimentares – Anorexia e Bulimia). Sendo assim retomei estudos sobre o assunto em questão através de uma revisão sistemática da literatura no período de 2008 a 2019, para discutir posteriormente os resultados.

A escolha deste tema partiu da necessidade de que a criança passando pela adolescência pode sofrer grandes influências dos hábitos alimentares e do estilo de vida de seus familiares. Crianças com hábitos alimentares inadequados tendem a se tornar obesas quando adolescentes e / ou adultos. Logo, a prevenção da obesidade e de outros agravos à saúde devem ocorrer por todas as etapas da vida tendo a educação nutricional como principal aliado dos programas das escolas desenvolvendo assim estratégias para impulsionar a cultura e formação de hábitos alimentares saudáveis para que não apareça doenças futuramente.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 OBESIDADE

A obesidade é uma doença crônica, complexa, de etiologia multifatorial e resulta de balanço energético positivo. Seu desenvolvimento ocorre, na maioria dos casos, pela associação de fatores genéticos, ambientais e comportamentais e se caracteriza por excesso de gordura corporal (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2009). Dados atuais relatados pela Organização Pan – Americana de Saúde (OPAS) e pela Food and Agriculture Organization (FAO) (2016), no relatório “Panorama da Segurança Alimentar e Nutricional”, demonstram que a obesidade e o sobrepeso vêm aumentando no Brasil assim como em toda a América Latina, com uma tendência de crescimento principalmente entre as crianças (BENÍTEZ e ETIENNE, 2016).

Atualmente observa – se que a prevalência de crianças obesas vem crescendo mundialmente em países desenvolvidos e em desenvolvimento, podendo ser explicado pelo consumo exagerado de alimentos ricos em gordura como salgadinhos, fast food, doces, associados ao sedentarismo evidenciado por redução

na prática de atividade física devido a hábitos que não geram gastos de calorias como assistir TV, videogames, computadores e entre outros (CARVALHO, 2015).

A Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF 2008 – 2009) realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em parceria com o Ministério da Saúde, apresentou um aumento importante no número de crianças acima do peso no país, principalmente na faixa etária entre 5 e 9 anos de idade. O número de meninos acima do peso mais que dobrou entre 1989 e 2009, passando de 15% para 34,8%, respectivamente. Entre as meninas esta variação foi ainda maior.

Poeta *et al.*, (2013) verificaram os efeitos de um programa de intervenção na qualidade de vida de crianças obesas. Essa intervenção contou com exercícios físicos, orientação nutricional e atividades recreativas; as mesmas foram efetivas e trouxeram benefícios às crianças. Os autores ainda destacam as comorbidades acometidas pela obesidade e os prejuízos e impactos psicológicos e sociais acometidos a longo prazo na vida dos indivíduos, além da importância do tratamento.

Em outro estudo, os autores destacam os prejuízos advindos da obesidade, salientando os danos físicos, algumas causas multifatoriais, incluindo as influências genéticas. Citam também estudos em que a obesidade dos pais é apontada como fator de risco para a obesidade infantil, o que enfatiza a relação da dinâmica familiar com o surgimento da doença. Os autores afirmam que a sociabilização das crianças obesas é reduzida, uma vez que sua autoestima é rebaixada e elas tendem a isolar – se, além de serem vítimas de estigmatizações sociais (HERNANDES e VALENTINI, 2010).

Conclui – se que a obesidade infantil é um fator preocupante para o surgimento de consequências físicas, psicológicos e sociais, dentre elas, a influência na formação da autoestima, fatores estes associados à qualidade de vida.

2. 2 ANEMIA FERROPRIVA

A carência de nutrientes resulta na diminuição do transporte de oxigênio por todo o corpo, ou seja, redução de hemoglobina, causando anemia. Dentre os nutrientes responsáveis pela produção de hemoglobina, destacam – se o zinco, vitamina B12, proteínas e ferro (ALBUQUERQUE, 2014).

Anemia ferropriva está relacionada ao comprometimento imunológico, por ser um distúrbio nutricional. Prejudica o crescimento e desenvolvimento da criança, desenvolvendo maior probabilidade de infecções, déficit no desenvolvimento psicomotor e na função cognitiva. (ANDRÉ *et al.*, 2018).

A alta prevalência, precocidade e gravidade da anemia ferropriva no nosso meio, caracteriza esta deficiência como um problema de saúde pública, tendo como importante grupo de risco, as crianças. Estão entre suas principais consequências o retardo no crescimento físico e desenvolvimento cognitivo e aumento da susceptibilidade às infecções (LACERDA *et al.*, 2012).

Os dados do PNDS de 2006 mostram que a deficiência de ferro no Brasil em menores de 5 anos é de 20,9%, sendo de 24,1% nos menores de 2 anos. Alguns estudos realizados sobre o predomínio de anemias no Brasil tendem para uma média de 50% a 60,2%, variando entre menores de 5 anos frequentadores de creches e unidades básicas de saúde. Na cidade de Goiânia em 2008, foram realizados estudos randomizados com crianças de 6 a 24 meses, este estudo apresentou 56,1% dos casos de anemia. Os estudos realizados no Rio Grande do Sul, indicaram um percentual de 45, 4% nos casos de anemia em crianças de 18 meses a 6 anos, desses casos 76% quando crianças abaixo dos 23 meses. (BRASIL, 2014).

Em uma revisão sistemática, Leal e Osório (2010) apresentam como os fatores mais associados à anemia: a idade da criança, escolaridade materna, diarreia, área geográfica, nível sócio – econômico, peso ao nascer, etnia, sexo e as calorias provenientes do leite de vaca (VIEIRA e FERREIRA, 2010).

Já em outro estudo, além desses fatores mencionados acima, os autores citaram que mães vegetarianas apresentaram mais chances de ter filhos anêmicos; devido, provavelmente, ao fato de as dietas vegetarianas incluírem pouco ferro biológico no corpo em comparação com dietas não vegetarianas e, conseqüentemente, a deficiência na mãe leva a baixas reservas fisiológicas de ferro no feto. Observou-se também que, em várias situações, filhos de mães vegetarianas também eram vegetarianos, o que poderá ser outro motivo de maiores chances de anemia (GOSWAMI e DAS, 2015).

É imprescindível que se ofereça algo que diminua a anemia nessa faixa etária por meio de orientações aos pais e ou responsáveis sobre alimentação, acompanhamento dos serviços básicos de saúde com a colaboração dos educadores e nutricionista, em conjunto com creches, escolas, entre outros grupos da comunidade com a finalidade de reverter esse quadro.

2. 3 DIABETES MELITTUS

Atualmente o DM1 é responsável por 90% dos casos de diabetes na infância, no entanto apenas 50% dos casos são diagnosticados antes dos 15 anos. Dados epidemiológicos, publicados no “Atlas de Diabetes 2013” da Federação Internacional de Diabetes (International Diabetes Federation – IDF) estimam uma prevalência de cerca de 500 mil crianças menores de 15 anos com DM1 no mundo. Entre os países com maior número de casos novos por ano estão Estados Unidos (13 mil), Índia (10.900) e Brasil (5 mil) (PATTERSON *et al.*, 2014).

De acordo com Copeland *et al.* (2013), nas últimas três décadas, a prevalência da obesidade infantil aumentou dramaticamente na América do Norte, dando início a uma variedade de problemas de saúde, incluindo o diabetes mellitus tipo 2 (DM2), que antes não era visto até muito mais tarde na vida. O rápido surgimento do DM2 na infância representa um desafio para muitos médicos, que

geralmente se encontram mal equipados para tratar doenças de adultos encontradas em crianças.

Neste sentido Gonçalves *et al.* (2015) definem o diabetes como uma doença metabólica cuja principal característica é aumento de glicose no sangue, devido à produção alterada de insulina pelo sangue e resistência à ação do hormônio, onde também a diabetes é uma doença crônico – degenerativa de grande prevalência na população mundial configurando – se assim um sério problema de saúde pública.

O consumo alimentar é um fator essencial para o controle glicêmico (CG) em portadores de DM1 (DELAHANTY, *et al.*, 2009).

Em um estudo, Teles e Fornés (2011) mostram que o maior consumo de lipídeos e a conseqüente menor contribuição energética proveniente dos carboidratos correlacionam – se há maiores níveis de CTs (colesterol totais).

Em conseqüência desses resultados, a intervenção dietética é uma forma eficaz de melhorar a glicemia e o perfil lipídico, sendo assim reduzindo o risco cardiovascular em portadores de DM1.

2. 4 DISTÚRBIOS ALIMENTARES

O ato de alimentar – se e a comida, com conotações simbólicas, representam elementos de interação humana, familiar e social, devido ao fato de a alimentação ser uma necessidade humana. A preocupação excessiva pelo corpo perfeito pode surgir dos distúrbios alimentares, sendo os mais comuns a anorexia nervosa – AN e a bulimia nervosa – BN. Ambas são caracterizadas por padrões anormais de comportamento alimentar (GONÇALVES *et al.*, 2013).

Nos distúrbios alimentares como anorexia e bulimia, o indivíduo tem uma falsa imagem do próprio corpo, percebendo – o volumoso e gordo (RODRIGUES *et al.*, 2012).

Cecchetto, *et. al.* (2015), realizou um estudo transversal relacionado a insatisfação da imagem corporal em crianças de famílias de baixa renda e observou – se que existe um número expressivo de crianças na faixa etária de 7 a 11 anos, de ambos os gêneros, insatisfeitas e com distorção de sua imagem corporal, e que essa insatisfação tem forte associação com o estado nutricional da criança. A insatisfação é definida como a não aceitação da imagem do próprio corpo relacionada ao tamanho e forma, e a distorção é a imagem do seu próprio corpo que não condiz com a realidade.

Estudos sobre a insatisfação com a imagem corporal são frequentemente relacionados com o nível socioeconômico da população avaliada (SCHERER *et al.*, 2010; PETROSKI *et al.*, 2012; DUNKER *et al.*, 2009; COSTA e VASCONCELOS, 2010).

Diversos autores defendem que as preferências alimentares das crianças são influenciadas diretamente pelos hábitos dos pais e persistem frequentemente na vida adulta, caso não aconteçam mudanças neste contexto (OLIVEIRA e BOSCO, 2009; CORSO *et al.*, 2012).

No Brasil poucos são os estudos que determinam prevalências de distúrbios alimentares em crianças e adolescentes (GONÇALVES *et al.*, 2013), porém, incidência e prevalência de DA vem aumentando significativamente nas últimas décadas (MADDEN *et al.*, 2009; ROSEN, 2010) e têm recebido uma atenção crescente devido ao reconhecimento de sua prevalência e às dificuldades relacionadas ao seu tratamento (XIMENES *et al.*, 2011).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo averiguou que as diferenças de cultura e os próprios pais impactam de forma importante nos hábitos sociais e alimentares de cada criança e adolescente onde a maior consequência mais direta relacionada ao hábito

inadequado é a obesidade, esta que está sendo um grave problema de saúde pública e que vem crescendo cada vez mais na primeira fase da vida, tornando – se preocupante para essa faixa etária.

A alimentação infantil requer muita atenção, de modo que a formação de hábitos alimentares e outras atitudes saudáveis são adquiridas na infância e que perpetuarão até a fase adulta.

Para diminuir essa situação é possível que se faça a melhora de políticas públicas de promoção a hábitos de vida e alimentares mais saudáveis evitando assim grande influência da mídia televisiva, para que tenham a ingestão adequada de nutrientes para seu crescimento e desenvolvimento adequado.

REFERÊNCIA

ALBUQUERQUE, Sirlene Dossa. **Prevalência de anemia ferropriva e condicionantes demográficos e antropométrica em pré – escolares no município de Marau/RS**. Orientador: Prof. Dr. Waldomiro Carlos Manfroi. 2014. 75 f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto alegre, 2014.

ANDRÉ, Hercilio Paulino; SPERANDIO, Naiara; SIQUEIRA, Renata Lopes de; FRANCESCHINI, Sylvia do Carmo Castro; PRIORE, Silvia Eloiza. Indicadores de insegurança alimentar e nutricional associados à anemia ferropriva em crianças brasileiras: uma revisão sistemática. **Ciênc. Saúde coletiva** vol. 23 n. 4 Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S1413-81232018000401159. Acesso em: 09 fev. 2019.

AIRES, Ana Paula Pontes *et al.* V. Consumo de Alimentos Industrializados em pré – escolares. **Revista da Amrighs**, v. 55, n. 4, p. 350 – 355, 2011.

BENÍTEZ, Raúl.; ETIENNE, Carissa F. **Panorama da Segurança Alimentar e Nutricional**. Santiago, p. 85 – 97, 2016.

BLOOM, Maria Inez Tenório *et al.* Ingestão de Vitaminas e Minerais em uma amostra de hipertensos de um município da região Nordeste do Brasil. **Rev. Bras Nutr Clin**, v. 30, n. 2, p. 154 – 158, 2015.

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. **Inquérito domiciliar**: comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis. Brasília, 2009.

BRASIL. Portaria Nº 1.247, De 10 De Novembro De 2014. **Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Anemia por Deficiência de Ferro**, 2014.

CARVALHO, Marina Medeiros. **Hipertensão**: Estimulando hábitos de vida saudável em um grupo de crianças com excesso de peso em uma Escola Municipal de Santo Antônio de Goiás. p. 12, Campo Grande – MS, 2015.

CECCHETTO, Fátima Helena; PEÑA, Daniela Barbieri; PELLANDA, Lucia Campos Insatisfação da Imagem corporal e estado nutricional em crianças de 7 a 11 anos. **Clin. Biomed. Res.**, v. 35, n. 2, Porto Alegre, 2015.

COPELAND, Kenneth C. *et al.* Management of Newly Diagnosed Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) in Children and Adolescents. **Pediatrics**. v. 131, n. 2, p. 364 – 382, 2013.

CORSO, Arlete Catarina Tittoni *et al.* Fatores comportamentais associados ao sobrepeso e à obesidade em escolares do Estado de Santa Catarina. **Rev. Bras. Est. Pop.**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 117 – 131, 2012.

COSTA, Larissa da Cunha Feio; VASCONCELOS, Francisco de Assis Guedes de. Influência de fatores socioeconômicos, comportamentais e nutricionais na insatisfação com a imagem corporal de universitárias em Florianópolis, SC. **Rev. bras. epidemiol.** v. 13, n. 4, p. 665 – 676, 2010.

DELAHANTY, Linda M. *et al.* Association of diet with glycated hemoglobin during intensive treatment of type 1 diabetes in the Diabetes Control and Complications Trial. **Am J Clin Nutr**. v. 89, n. 2, p. 518 – 524, 2009.

DUNKER, Karin Louise Lenz; FERNANDES, Cássia Peres Bonar; FILHO, Daniel Carreira. Influência do nível socioeconômico sobre comportamentos de risco para transtornos alimentares em adolescentes. **J Bras Psiquiatr**, v. 58, n. 3, p. 156 – 161, 2009.

FONSECA, Maria Cristina Pereira Morgado. **Determinantes dos hábitos alimentares nos estudantes do ensino profissional** [dissertação]. Viseu: Escola Superior de Saúde de Viseu; 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.19/2864>. Acesso em: 09 abr. 2019.

GONÇALVES, Juliana de Abreu *et al.* Transtornos alimentares na infância e na adolescência. **Rev. Paul. Pediatr.** v. 31, n. 1, p. 96 – 103, 2013.

GONÇALVES, Valquíria Maria *et al.* Análise dos materiais educativos sobre diabetes para crianças. **Perspectivas em Psicologia.** v. 18, n. 1, p. 44 – 56, 2015.

GOSWAMI, Sankar e DAS, Kishore. Fatores socioeconômicos e demográficos determinantes de anemia infantil. **J. Pediatr.** 2015, v. 91, n. 5, p. 471 – 477, 2015.

HERNANDES, Flávia; VALENTINI, Meire Pereira. **Obesidade: causas e conseqüências em crianças e adolescentes**, 2010. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8637727>. Acesso em: 09 abr 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. PESQUISA DE ORÇAMENTOS FAMILIARES 2008 – 2009. **Avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil**. Rio de Janeiro (RJ), 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. PESQUISA DE ORÇAMENTOS FAMILIARES 2008 – 2009. **Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil**. 2010.

LACERDA, Ana Paula Félix *et al.* Anemia ferropriva em crianças. **Revista Rede de Cuidados em Saúde.** v. 6, n. 2. Rio de Janeiro, 2012.

LEAL, Luciana Pedrosa; OSÓRIO, Mônica Maria. Fatores associados a ocorrência de anemia em crianças menores de seis anos: uma revisão sistemática de estudos populacionais. **Rev. Bras. Saúde materno Infantil.** v. 10, n. 4, p. 417 – 439, 2010.

MADDEN, Sloane *et al.* **Burden of eating disorders in 5–13-year-old children in Australia.** v.190, n. 8, p. 410 – 414, 2009.

MIRANDA, Flávia. **Alimentação para cada idade da criança – o que oferecer em cada fase.** São Paulo, agosto de 2016. Disponível em: [http://Mãesbrasileiras.com.br/Alimentação infantil-para-cada-idade](http://Mãesbrasileiras.com.br/Alimentação%20infantil-para-cada-idade). Acesso em: 17 mai 2018.

NEUTZLING, Marilda Borges.; *et al.* Hábitos alimentares de escolares adolescentes de Pelota. **Rev. Nutr.** v. 3, n. 23, p. 379 – 388. Brasil, 2010.

OLIVEIRA, Paula Elisa de; BOSCO, Simone Morelo Dal. Hábitos alimentares de crianças com dois anos de idade em escolas municipais da cidade de Lajeado, RS. **Destaques Acadêmicos Univates.** v. 1, n. 3, p. 53 – 60, Rio Grande do Sul, 2009.

PACHECO, Sandra Simine Morais. O hábito alimentar enquanto comportamento culturalmente produzido. *In:* FREITAS, M. C. S.; FONTES, G. A. V.; OLIVEIRA, N.; organizadores. **Escritas e narrativas em alimentação e cultura de Salvador:** EdUFBA, p. 217 – 238, 2008.

PATTERSON, Chris *et al.* Diabetes in the young – a global view and worldwide estimates of numbers of children with type 1 diabetes. **Diabetes Res Clin Pract,** v. 103, n. 2, p. 161 – 175, 2014.

PETROSKI, Edio Luiz; PELEGRINI, Andreia; GLANER, Maria Fátima. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva,** v. 17, n. 4, p. 1071 – 1077, 2012.

POETA, Lisiane S. *et al.* Intervenção interdisciplinar em crianças obesas e o impacto na saúde e qualidade de vida. **Jornal de Pediatria,** v. 89, n. 5, 2013.

RODRIGUES, Jetro Bezerra; ARAÚJO, Francisco Acácio de; ALENCAR, Edson Ferreira. Modelo experimental de questionário para identificação de possíveis indivíduos que apresentam indícios de vigorexia. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva,** v. 2, n. 12, p. 390 – 395, São Paulo, 2012.

ROSEN, David S. Identification and Management of Eating Disorders in Children and Adolescents. **Pediatrics,** v. 126, n. 6, p. 1240 – 1253, Illinois, 2010.

SANTOS, Carolina Carbonell dos *et al.* A influência da cultura no comportamento alimentar dos adolescentes: uma revisão integrativa das produções em saúde. **Adolesc Saúde,** v. 9, n. 4, p. 37 – 43, 2012.

SCHERER, Fabiana Cristina *et al.* Imagem corporal em adolescentes: associação com a maturação sexual e sintomas de transtornos alimentares. **J Bras. Psiquiatr.,** v. 59, n. 3, p. 198 – 202, 2010.

SILVEIRA, Maria das Graças Garcês. **Prevenção da obesidade e de doenças do adulto na infância.** Ed. Vozes. Petrópolis, RJ, p. 1, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Avaliação Nutricional da Criança e do Adolescente**: Manual de Orientação. 2009.

TELES, Sheylle Almeida S.; FORNÉS, Nélida Schmid. Consumo alimentar e controle metabólico em crianças e adolescentes portadores de diabetes melito tipo 1. **Rev Paul Pediatr**. v. 29, n. 3, p. 378 – 384, 2011.

VIEIRA, Regina Coeli da Silva; FERREIRA, Haroldo da Silva. Prevalência de anemia em crianças brasileiras segundo diferentes cenários epidemiológicos. **Rev. Nutr.** v. 23, n. 3, p. 433 – 444, 2010.

XIMENES, Rosana Christine Cavalcante *et al.* Versão brasileira do “BITE” para uso em adolescentes. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 63, n. 1, p. 1 – 110, Rio de Janeiro, 2011.