

# ATENDIMENTO NUTRICIONAL AMBULATORIAL ONLINE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO PERÍODO DA PANDEMIA DA COVID-19

ONLINE OUTPATIENT NUTRITIONAL CARE FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS DURING THE PANDEMIC OF COVID-19

Daiane Silva Gomes<sup>1</sup>

Leticia Manacorda da Costa<sup>2</sup>

Manuele dos Santos Gama<sup>3</sup>

Roberta Braga Pasini Lucchetti<sup>4</sup>

Rosane Valéria Viana Fonseca<sup>5</sup>

Ana Lúcia Pires Augusto<sup>6</sup>

## RESUMO

O objetivo deste estudo foi demonstrar os resultados das atividades desenvolvidas no ambulatório online de nutrição infantil da Universidade Federal Fluminense (UFF), de abril a outubro de 2021. A plataforma *Google Meet* foi utilizada para os atendimentos e artes gráficas com práticas de educação nutricional foram enviadas aos responsáveis como incentivo. Os dados dos atendimentos referentes à avaliação e conduta nutricional foram analisados de forma descritiva. A maior parte dos pacientes apresentou sobrepeso (33,3%) e obesidade (33,3%) e, destes, 42,9% reduziu o peso com o tratamento. Todos os pacientes com desnutrição apresentaram ganho de peso esperado. A diminuição de consumo de refrigerantes ocorreu em 15,4% deles e 33,3% das famílias relataram aumento do consumo de frutas e hortaliças. Concluiu-se que o atendimento online com uso de artes para educação nutricional, planejamento dietético adequado e contato mais ativo com os responsáveis dos pacientes promoveu aquisição de melhores hábitos alimentares e melhoria do estado nutricional.

**Palavras-chave:** Assistência ambulatorial; Nutrição infantil; Educação nutricional.

## ABSTRACT

The aim of this study was to demonstrate the activities of UFF's infant nutrition ambulatory developed online during the pandemic. The google meet platform was used for service and graphic arts about the practice of nutritional education

1 Universidade Federal Fluminense (UFF) - Niterói, RJ, Brasil  
Graduada em Nutrição pela UFF  
E-mail: daianegomes.gsd@gmail.com

2 Universidade Federal Fluminense (UFF) - Niterói, RJ, Brasil  
Graduada em Nutrição pela UFF

3 Universidade Federal Fluminense (UFF) - Niterói, RJ, Brasil  
Graduada em Nutrição pela UFF

4 Universidade Federal Fluminense (UFF) - Niterói, RJ, Brasil  
Graduada em Nutrição pela UFF

5 Universidade Federal Fluminense (UFF) - Niterói, RJ, Brasil  
Doutora em Saúde e Segurança da Mulher pela Fundação  
Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) - Rio de Janeiro, RJ, Brasil

6 Universidade Federal Fluminense (UFF) - Niterói, RJ, Brasil  
Doutora em Ciências Nutricionais pela Universidade Federal  
do Rio de Janeiro (UFRJ) - Rio de Janeiro, RJ, Brasil

and the arts were sent to the familiars as an incentive. Data related to nutritional assessment and dietetic counseling were descriptively analyzed. Most patients were overweight (33,3%) or obese (33,3%), and among these ones, 42,9% presented weight loss. All patients with malnutrition status showed adequate weight gain. A decrease in the consumption of soft drinks was reported in 15.4% and 33,3% of the families reported an increase in the consumption of fruits and vegetables. It was concluded that online care with the use of nutritional education arts, adequate dietary planning, and more active contact with those responsible for the patients proves to be effective in acquiring better eating habits and achieving adequate nutritional status.

**Keywords:** Ambulatory care; Child nutrition; Nutritional education.

## INTRODUÇÃO

A alimentação infantil é fundamental para o alcance do adequado crescimento e desenvolvimento nos primeiros anos de vida, período em que são formados os padrões alimentares levados para a vida adulta (Brasil, 2019). Os hábitos alimentares das crianças e adolescentes, bem como dos adultos, vêm sendo modificados ao longo dos anos no Brasil, com aumento do consumo de alimentos ultraprocessados (alimentos de alta densidade energética, ricos em açúcares, sódio e aditivos químicos, elaborados pela indústria) e diminuição do consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados (frutas, hortaliças, cereais, leguminosas, oleaginosas, entre outros) (Brasil, 2014). Aliada a esses comportamentos, também se observa uma diminuição da prática de exercícios físicos, levando ao excesso de peso e à obesidade.

Essas morbidades crônicas contribuem substancialmente para o desenvolvimento de outras doenças, como hipertensão arterial e diabetes mellitus tipo 2, antes comuns na idade adulta e sendo atualmente verificadas de forma mais frequente no público infanto-juvenil (SBP, 2019). Portanto, é imprescindível que esse público tenha um

acompanhamento nutricional alinhado à necessidade e à realidade dele, com foco na reeducação alimentar e nos estímulos a mudanças no estilo de vida.

Ao mesmo tempo em que se verificou um aumento nos casos de obesidade na população infantil, a desnutrição que acompanha as doenças infantis não teve sua prevalência diminuída. Esse quadro é proeminente em crianças com doenças infecciosas, como as respiratórias que acometem principalmente menores de 5 anos, além dos defeitos congênitos de nascimento, encefalopatias, entre outras, sendo necessário, nesses casos, o devido acompanhamento e orientação nutricional (Sarni *et al.*, 2005).

O uso de tecnologias de informação e comunicação como plataformas de vídeochamadas para realização de consultas foi permitido pelo Conselho Federal de Nutricionistas no contexto pandêmico. O contato por aplicativos de mensagens e a comunicação feita por e-mail representou uma forma segura de atendimento, na qual havia a proteção contra a contaminação pelo coronavírus. Isso porque não havia contato físico, o que

possibilitou a continuidade no acompanhamento sem a necessidade de deslocamento da residência do paciente, o que não ocorreu nos serviços da atenção básica de saúde, onde os atendimentos foram dificultados (Vasconcelos *et al.*, 2021).

A pandemia ocasionou mudanças de hábito para o público infantil e adolescente, que repercutiram nas suas condições nutricionais, levando à instalação ou complicação de doenças (Vasconcelos *et al.*, 2021). Por outro lado, a participação ativa de discentes extensionistas, supervisionados pelos docentes nos atendimentos, permite consolidar o processo de ensino baseado em experiências, uma vez que os conteúdos desenvolvidos na teoria se concretizam em situações reais.

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi demonstrar as atividades desenvolvidas e os resultados obtidos com o atendimento nutricional online de crianças e adolescentes de Niterói e adjacências, no período de maio a setembro de 2021, por meio de projeto de extensão vinculado à Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro da Universidade Federal Fluminense (UFF). Os objetivos específicos do trabalho foram: (i) demonstrar avaliação e diagnóstico nutricional dos pacientes; e (ii) apresentar os materiais e as estratégias empregados no atendimento dos pacientes vinculados ao ambulatório de atendimento nutricional de crianças e adolescentes da UFF.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A obesidade configura um problema de saúde pública em países desenvolvidos e em desenvolvimento, que acomete atualmente um número significativo de crianças e adolescentes. Como demonstrado em dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), em 2017 o percentual de crian-

ças menores de 5 anos que apresentavam sobrepeso e obesidade era de 15,9%. Em julho de 2022, esta faixa etária apresentou 33% de risco de sobrepeso e obesidade, enquanto o risco em adolescentes era de 33,5% (SISVAN, 2017; SBP, 2019; Brasil, 2019; SISVAN, 2022).

Na infância e adolescência, assim como na fase adulta, o aumento de peso também está diretamente associado com concentrações mais elevadas de insulina plasmática e perfil lipídico alterado, além de hipertensão arterial. Esse conjunto era antes comumente encontrado somente na população adulta, mas agora é responsável pelo desenvolvimento prematuro de doenças cardiovasculares no público infanto-juvenil (SPB, 2019; OPAS, 2003).

O ambulatório de nutrição representa uma forma de orientação alimentar adequada, seja para continuidade de acompanhamento nutricional de pacientes encaminhados pelo Hospital Universitário Antônio Pedro da UFF, ou para demanda de atendimento advindo da população em geral, que durante o período de pandemia teve o acesso aos serviços de saúde presencial diminuídos. Assim, o ambulatório, como uma ação de extensão, tem grande importância para manutenção e recuperação do estado nutricional adequado de crianças e adolescentes na região.

Além disso, ele representa um importante apoio aos cuidados na saúde de pacientes com encefalopatias, que apresentam severas limitações no processo nutricional. Esse quadro se manifesta nas frequentes complicações motoras do tubo digestório nesses pacientes, comprometendo mastigação, deglutição e facilitando o refluxo gastro-esofágico com complicações de broncoaspiração, o que leva ao hipodesenvolvimento e à desnutrição (Araújo *et al.*, 2012).

Para a prevenção da transmissão da Covid-19, a OMS preconizou desde o início da pandemia o distanciamento social e, assim, o Conselho Federal de Nutricionistas autorizou o atendimento não presencial através da resolução nº 646, de 18 de março de 2020. A utilização de tecnologia para atendimentos possibilitou a assistência à saúde sem riscos de contaminação e propagação do vírus. Isso facilitou a continuidade do acompanhamento nutricional, incluindo os retornos aos atendimentos, tendo sido, portanto, um meio acessível para moradores de várias localidades diferentes (Vasconcelos *et al.*, 2021).

Sendo assim, considerando o papel da alimentação como protetor ou risco para as doenças da infância e adolescência, é imprescindível o acompanhamento nutricional de qualidade para esse público.

### 3. METODOLOGIA

O Ambulatório de Nutrição Infantil funcionou de forma online na UFF de abril de 2021 até início do ano de 2022, quando se iniciaram atendimentos híbridos (online e presencial). Na fase online, os atendimentos foram agendados previamente por meio de e-mail, em que foram requisitados dados como idade, motivo da consulta, último peso e altura aferidos. Além disso, por e-mail, era realizada a explicação sobre como funcionava a consulta e dadas informações sobre as datas e horários disponíveis, além da verificação de acesso à internet. Posteriormente, após confirmação dos dados requisitados, era feito o agendamento da consulta realizada via *Google Meet*.

No primeiro atendimento era feita uma entrevista com o paciente e o responsável, por alunas de graduação (uma bolsista de extensão e duas alunas voluntárias). O trabalho era con-

duzido e orientado por duas nutricionistas voluntárias e nutricionistas docentes orientadoras. Nesta etapa, eram obtidos os seguintes dados: peso, altura, história de amamentação e introdução alimentar, história clínica e social do paciente, além da avaliação de exames bioquímicos enviados pelos responsáveis e aplicação de inquérito alimentar.

A avaliação nutricional foi realizada segundo as referências e classificação para crianças e adolescentes da Organização Mundial de Saúde (OMS) 2006 e 2007, por meio dos programas *Anthro* e *Anthro plus* da OMS, específicos para as faixas etárias de 0 a 5 anos e de 5 a 19 anos, respectivamente. Os resultados da avaliação foram obtidos em z-score para classificar os índices Peso/idade, Altura/Idade e índice de massa corporal/Idade.

A estimativa das necessidades energéticas e proteicas são baseadas nas recomendações da Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO-OMS) e do *Institute of Medicine* (IOM), considerando adaptações segundo estado nutricional e injúria. Os dados obtidos dos pacientes do ambulatório são armazenados em prontuários em *Excel* para análise e discussões pela equipe. Em posse dos dados, a equipe realiza o cálculo das necessidades energéticas e elabora planos alimentares segundo a necessidade individual, entregues no prazo combinado com o responsável durante o atendimento. Como estratégias de educação nutricional, materiais gráficos contendo receitas e incentivos a hábitos saudáveis para toda a família também foram enviados. Os retornos aconteciam conforme necessidade avaliada pela equipe.

Para sistematização dos resultados dos atendimentos foi realizada a análise descritiva dos perfis dos pacientes quanto ao sexo, ida-

de e estado nutricional bem como descritas as condutas prescritas e a evolução nutricional e dietética. Para a realização deste estudo descritivo foram coletados os dados dos prontuários digitais dos pacientes atendidos, as variáveis relacionadas ao diagnóstico, estado nutricional, conforme descrito anteriormente, e o número de retornos e práticas de atendimento nutricional. Também foram analisados os resultados das condutas empregadas quanto à adesão ao tratamento e evolução do estado nutricional e os resultados expressos em frequências absolutas e de forma também qualitativa, descrevendo os resultados das práticas de atendimento e das condutas empregadas.

As intervenções lúdicas também se respaldam nos passos para uma alimentação saudável e adequada, conforme apresentados no Guia Alimentar para a População Brasileira (2014). Portanto, se baseiam em artes e conversas que abordem pautas como: fazer a base da alimentação com alimentos minimamente processados e *in natura*; evitar e limitar, respectivamente, o consumo de alimentos ultraprocessados e processados, bem como fazer comprar em locais que ofereçam variedades destes alimentos; utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades; comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, com companhia; desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias; planejar o uso do tempo para dar à alimentação o espaço que ela merece; dar preferência, quando fora de casa, a locais que servem refeições feitas na hora; e ser crítico quanto a informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais (Brasil, 2014).

Os alimentos *in natura* são classificados pelo referido guia como aqueles alimentos que

não passam por alterações ao saírem da natureza para consumo, sendo obtidos de forma direta de animais e plantas. Já os minimamente processados são os alimentos *in natura* submetidos a mínimas alterações antes de serem adquiridos. Os alimentos processados são aqueles com essencial uso de sal ou açúcar a um alimento *in natura* ou minimamente processado. Os ultraprocessados por sua vez são definidos como produtos que passam por várias etapas e processamentos, além da adição de diversos ingredientes em sua fabricação (Brasil, 2014).

As artes utilizadas nos atendimentos são realizadas na plataforma online Canva, contendo orientações nutricionais individualizadas, segundo a clínica, os gostos e as necessidades dos pacientes atendidos. Também contam com tarefas para estimular a inclusão de hábitos mais saudáveis na rotina, como o aumento da ingestão hídrica, o aumento do consumo de frutas e hortaliças, a diminuição da ingestão de carboidratos simples e alimentos ultraprocessados e a prática de exercícios físicos. As artes são elaboradas com desenhos e linguagem mais sucinta, para facilitar a visualização e o entendimento. Além disso, com o intuito de honrar o desenvolvimento das habilidades culinárias e de uma boa relação com a comida, foram disponibilizadas receitas conforme os objetivos e necessidades de cada paciente, respeitando sua realidade socioeconômica (Brasil, 2014).

#### 4. RESULTADOS

Foram realizados de forma online 33 atendimentos de primeira consulta e retorno, entre os meses de maio e setembro de 2021, sendo 53,8% dos pacientes do sexo masculino e 46,2% do sexo feminino com idade entre 1 e 13 anos. Todos os pacientes residiam no município de Niterói ou adjacências.

Em relação ao estado nutricional, 33,3% apresentam obesidade, 33,3% sobrepeso, 8,3% apresentaram eutrofia, 8,3% apresentam risco de desnutrição e 16,7% apresentam desnutrição. Constatou-se que a maior demanda de atendimento se deu em virtude da obesidade e sobrepeso, condições antropométricas agravadas pela pandemia da COVID-19. Isso porque o isolamento social criou condições propícias para o aumento da ansiedade, que muitas vezes provoca um elevado consumo de alimentos processados ricos em gorduras e açúcares, além do sedentarismo aliado ao elevado tempo de consumo digital (Vasconcelos *et al.*, 2021).

Observou-se também que a maioria dos atendimentos ocorreu por encaminhamento do Hospital Universitário Antônio Pedro (53,8%). Quanto aos resultados dos atendimentos realizados, verificou-se que, em relação aos hábitos alimentares, 15,4% das famílias relatam diminuição do consumo de refrigerantes, 25% relatam diminuição do consumo de doces e embutidos, 33,3% relataram aumento do consumo de frutas e hortaliças e 25% relataram aumento da variedade de alimentos consumidos, o que vai de encontro às orientações do Guia Alimentar para a População Brasileira (Brasil, 2014).

Os pacientes que inicialmente apresentavam sobrepeso e obesidade tiveram redução de peso em 42,9% dos casos. Enquanto na totalidade dos casos em que os pacientes estavam em estado de desnutrição, houve um aumento esperado do peso corporal. Durante os atendimentos, também foram emitidos dois laudos nutricionais para acesso a suplemento alimentar e um laudo para acesso a serviço especializado de atendimento, reforçando a importância desse procedimento para a suplementação nutricional, por meio de produ-

tos especiais. Quando bem indicados, esses itens são benéficos nos casos de desnutrição, conforme recomendações do Guia Alimentar para a população brasileira (Brasil, 2014).

Quanto aos atendimentos lúdicos e à adesão às orientações alimentares em forma de arte contendo tarefas, os resultados foram realizados de forma subjetiva. Ao longo do processo constatou-se que estas ações, que visavam a educação nutricional e reeducação alimentar, obtiveram impacto positivo sobre os níveis de conhecimento dos pacientes acerca do desenvolvimento de alimentação e hábitos saudáveis. Acarretaram, assim, melhorias de seus hábitos e alimentação no geral.

## 5. DISCUSSÃO

A infância é a fase mais difícil de se realizar mudanças de hábitos alimentares, pois depende do processo de reeducação de toda a família. Embora, por outro lado, a infância e adolescência sejam épocas de afirmação da identidade alimentar, representando um grupo com boa aceitação e curiosidade por novas informações, incluindo sobre alimentação e nutrição (Vale; Oliveira, 2016). Portanto, o apoio e estímulo nessa etapa se faz extremamente necessário, visto que apenas passar informações não muda hábitos: consegue-se mudá-los apenas a partir do momento em que o indivíduo agrega significado e sentido às informações passadas. Em vista disso, é importante utilizar a ludicidade para aumentar o interesse e facilitar a criação de um vínculo com as informações que estão sendo passadas. Isso aumenta o conhecimento sobre alimentação saudável e incentiva as crianças a os colocar em prática (Minossi; Pellanda, 2015).

O trabalho de Conceição e colaboradores (2019) demonstrou que as metodologias ati-

vas aplicadas no desenvolvimento de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) são estratégias eficazes no processo de aquisição do conhecimento a respeito do que são alimentos regionais, alimentação saudável e valorização da cultura alimentar local, pontos importantes para o desenvolvimento de hábitos mais saudáveis. O argumento dos autores reforça as informações trazidas pelo Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas (Brasil, 2012).

Deste modo, as estratégias de ludicidade utilizadas nos atendimentos ambulatoriais visam incentivar e dinamizar a alimentação adequada e saudável, dentro da realidade psicossocial, cultural e econômica em que estão inseridos os pacientes e seus familiares (Brasil, 2012; Melo, 2019). Ou seja, os atendimentos e práticas lúdicas utilizadas são pensados para abranger a sustentabilidade, os sistemas alimentares, a cultura local e a promoção do autocuidado e da autonomia dos pacientes (Brasil, 2012).

Portanto, o atendimento nutricional baseado na prescrição dietética individualizada e educação nutricional, em prol da reeducação alimentar, trouxe bons impactos na melhoria da qualidade de vida dos pacientes e familiares atendidos durante o período. A ludicidade foi primordial para a melhora do entendimento, por parte dos pacientes, e da adesão a alimentação mais saudável. Isso porque ela trouxe proximidade, facilitou a visualização e corroborou com o desenvolvimento e a construção do conhecimento sobre alimentação, por parte das crianças e responsáveis (Melo, 2019).

Esse estudo ainda é limitado em suas análises pelo tamanho pequeno de casos acompanhados, porém a continuidade do projeto possivelmente trará mais possibilidades de novas observações.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O modelo online de atendimento mostrou-se eficiente para um adequado acompanhamento nutricional de crianças e adolescentes, podendo abarcar pacientes de diferentes localidades e com dificuldade de locomoção e transporte, e não somente aqueles moradores adjacentes à Faculdade de Nutrição. Além disso, percebe-se que um contato mais constante com os responsáveis, para um apoio além da consulta, sendo por e-mail e *WhatsApp*, ferramentas facilitadoras de comunicação, suprimam a demanda do público assistido, evitando ausência prolongada de assistência nutricional em período de isolamento social. Ademais, para as alunas de graduação vinculadas ao ambulatório, a experiência representou uma grande forma de aprimorar o aprendizado teórico, com supervisão adequada.

Os resultados também revelaram a importância de ações profissionais individuais e coletivas junto à população infantil e de suas famílias, no sentido de mitigar os graves problemas nutricionais e de saúde que a pandemia trouxe para esse público, principalmente em relação à obesidade e suas consequências. Ressalta-se que tais ações devem demandar a participação ativa das crianças e adolescentes e suas famílias nesse processo de reeducação e formação de novos hábitos, considerando o novo cenário que se formou com o isolamento social. Nele, a autonomia que muitas crianças e adolescentes adquiriram levou a escolhas alimentares inadequadas, junto ao sedentarismo.

Os projetos de extensão na UFF possuem grande importância para a comunidade em termos de prestação de serviços que são, por vezes, inacessíveis a um grande segmento da população. Além disso, a extensão atua be-

neficamente na formação acadêmica de estudantes, no treinamento de profissionais e na produção científica. Isso porque os campos de extensão são, na maioria das vezes, também de pesquisa, com produção de conhecimento para a Universidade que tem a oportunidade de divulgá-lo. Este trabalho

evidenciou, portanto, a importância da ação universitária junto à população de crianças e adolescentes de sua comunidade, melhorando a qualidade de vida em tempos tão adversos como os atuais, além de oferecer a oportunidade do corpo discente de vivenciar essa ação com a prática extensionista.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Liubiana A.; SILVA, Luciana R.; MENDES, Fabiana A. A. Digestive tract neural control and gastrointestinal disorders in cerebral palsy. **Jornal de pediatria**, [S. l.], v. 88, n. 6, p. 455-464, 2012.

BRASIL. **Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012.

BRASIL. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília, DF: Ministério da Saúde 2014.

BRASIL. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.

CONCEIÇÃO, Adriene Carvalho da *et al.* Ludicidade e método ativo na educação alimentar e nutricional do escolar. **Interdisciplinary Journal of Health Education**, [S. l.], v. 4, n. 1-2, p. 34-41, 2019. DOI: <https://doi.org/10.4322/ijhe.v4i1-2.375>. Acesso em 19 de dezembro de 2023.

MELO, Larissa Rebeca de Souza. **A ludicidade como ferramenta de educação alimentar e nutricional para a promoção de uma alimentação saudável e adequada**. 2019. 67f. TCC (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/36266/1/MELO%2c%20Laryssa%20Rebeca%20de%20Souza.pdf>. Acesso em 19 de dezembro de 2023.

MINOSSI, Vanessa; PELLANDA, Lúcia Campos. The “Happy Heart” educational program for changes in health habits in children and their families: protocol for a randomized clinical trial. **BMC Pediatrics**, [S. l.], v. 10, n. 15, 2015. Disponível em: [\[biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-015-0336-5\]\(https://biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-015-0336-5\). Acesso em 19 de dezembro de 2023.](https://bmcpediatr.</a></p>
</div>
<div data-bbox=)

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde**. Brasília, DF: OPAS, 2003.

SARNI, Roseli Oselka Saccardo *et al.* Tratamento de Crianças com Desnutrição Grave Utilizando o Protocolo da OMS: Experiência de um Centro de Referência, São Paulo/Brasil. **ALAN**, [S. l.], v. 55, n. 4, p. 336-344, 2005.

SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. **Relatórios do Estado nutricional dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida e índice-Ano: 2017**. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/estadonutricional>. Acesso em: 25 de dezembro de 2023

SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. **Relatórios do Estado nutricional dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida e índice-Ano: 2022**. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/estadonutricional>. Acesso em: 25 de dezembro de 2023.

SPB – Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia. **Obesidade na infância e adolescência: manual de orientação**. São Paulo: SPB, 2019.

VALE, Lucimar Ramos do; OLIVEIRA, Maria de Fátima Alves. Atividades lúdicas sobre educação nutricional como incentivo à alimentação saudável. **Revista Praxis: Ludicidade no Ensino de Ciências**, [S. l.], v. 18, n. 1, 2016. DOI: <https://doi.org/10.47385/praxis.v8.n1sup.814>. Acesso em 19 de dezembro de 2023.

VASCONCELOS, Ana Luiza Martinez de Oliveira et al. Motivos de busca por atendimento nutricional em clínica escola de Belo Horizonte-MG, durante o período de isolamento social devido à pandemia de COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 5, p. 53788-53802, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv.v7i5.30583>. Acesso em 19 de dezembro de 2023.

Recebido em: 06 .12. 2022

Revisado em: 28.11.2023

Aprovado em: 19.12.2023