REVISTA Saber DIGITAL
ISSN: 1982-8373

Artigo Original
DOI 10.24859/SaberDigital.2026v19n3.2011

Avaliação nutricional de crianças atendidas em uma associação filantrópica do município de Feira de Santana, Bahia

Nutritional Assessment of Children Assisted by a Philanthropic Association in the Municipality of Feira de Santana, Bahia

Jesse Oliveira Alves[1]
Renata Peixoto Machado[1]
Sarah Souza Santos[1]
Raquel Mascarenhas Freitas[2]
Gaby Vinhas Brandão[1]
Laura Beatriz Chagas Soares Silva[1]

[1] Centro Universitário de Excelência – Feira de Santana/BA

[2]Universidade Federal do Recôncavo Baiano – Cruz das Almas/BA

Autor correspondente:

Jesse Oliveira Alves
E-mail: jessealves15@hotmail.com

Como citar este artigo:

ALVES, J.O.; MACHADO, R.P.; SANTOS, S.S.; FREITAS, R.M.; BRANDÃO, G.V.; SILVA, L.B.C.S. Avaliação nutricional de crianças atendidas em uma associação filantrópica do município de Feira de Santana, Bahia. **Revista Saber Digital**, v. 19, n.3, e20261906, set./dez., 2026.

Data de Submissão:06/06/2026
Data de aprovação: 20/10/2026
Data de publicação: 04/11/2026

Esta obra está licenciada com uma licença
http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

RESUMO: Introdução: O estado nutricional infantil resulta da interação entre ingestão alimentar, demanda energética e determinantes biológicos, sociais e ambientais. A vigilância antropométrica permite identificar alterações nutricionais e subsidiar ações de promoção da saúde. **Objetivo:** Analisar a associação entre o estado nutricional, os hábitos alimentares e as características sociodemográficas de crianças atendidas em uma associação filantrópica de Feira de Santana, Bahia. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal realizado no primeiro semestre de 2024 com crianças menores de 13 anos atendidas em ações sociais da Liga Acadêmica de Pediatria em uma associação filantrópica. De 24 prontuários disponíveis, 21 crianças atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a análise. Foram avaliados sexo, idade, cor da pele, hábitos alimentares e índice de massa corporal (IMC) para idade, segundo referências da Organização Mundial da Saúde (OMS). As associações foram avaliadas por testes exatos, bilaterais, considerando nível de significância de 5%. **Resultados:** Participaram 21 crianças, sendo 13 (61,9%) do sexo feminino. Onze (52,4%) foram classificadas como eutróficas. Não foram observadas associações estatisticamente significativas entre eutrofia e sexo (p=0,387), faixa etária (p=0,395) ou cor da pele (p=0,203). A associação entre categoria nutricional e classificação alimentar também não foi estatisticamente significativa (teste exato de Fisher-Freeman-Halton, p=0,520). **Conclusão:** Na amostra estudada, a eutrofia foi a categoria nutricional mais frequente, porém não foram identificadas associações estatisticamente significativas entre estado nutricional, características sociodemográficas e classificação alimentar. Os resultados devem ser interpretados com cautela devido ao pequeno tamanho amostral e ao delineamento transversal, não permitindo generalizações ou inferências causais.

Palavras-chave: Estado nutricional; criança; pediatria; nutrição infantil.

ABSTRACT: Introduction: Child nutritional status results from the interaction among food intake, nutritional requirements, and biological, social, and environmental determinants. Anthropometric surveillance helps identify nutritional disorders and supports health-promotion actions. **Objective:** To analyze the association between nutritional status, eating habits, and sociodemographic characteristics of children assisted by a philanthropic association in Feira de Santana, Bahia, Brazil. Materials and Methods: A cross-sectional study was conducted in the first semester of 2024 with children younger than 13 years who attended social actions of the Academic League of Pediatrics at a philanthropic association. Of 24 available medical records, 21 children met the eligibility criteria and were included in the analysis. Sex, age, skin color, eating habits, and body mass index (BMI)-for-age were assessed according to World Health Organization (WHO) references. Associations were evaluated using two-sided exact tests, with a 5% significance level. **Results:** Twenty-one children participated, 13 (61.9%) of whom were female. Eleven (52.4%) were classified as eutrophic. No statistically significant associations were observed between eutrophy and sex (p=0.387), age group (p=0.395), or skin color (p=0.203). The association between nutritional category and dietary classification was also not statistically significant (Fisher-Freeman-Halton exact test, p=0.520). **Conclusion:** In this sample, eutrophy was the most frequent nutritional category; however, no statistically significant associations were identified between nutritional status, sociodemographic characteristics, and dietary classification. The findings should be interpreted cautiously because of the small sample size and cross-sectional design, which preclude causal inference and generalization.

Keywords: Nutritional status; child; pediatrics; infant nutrition.

INTRODUÇÃO

O estado nutricional infantil constitui importante indicador de saúde e resulta da interação entre consumo alimentar, necessidades fisiológicas, crescimento, condições clínicas e determinantes sociais. A avaliação nutricional permite identificar alterações do crescimento e do estado nutricional e contribui para o planejamento de ações de promoção da alimentação adequada e saudável e de vigilância em saúde (Dias *et al.*, 2020; Sociedade Brasileira de Pediatria, 2021).

A transição nutricional brasileira é marcada pela coexistência de agravos relacionados à insuficiência e ao excesso de peso. Nesse contexto, a vigilância do crescimento e do consumo alimentar é relevante, sobretudo entre crianças em situação de vulnerabilidade social. A avaliação antropométrica deve ser realizada de forma padronizada e interpretada de acordo com idade e sexo, utilizando indicadores recomendados para cada faixa etária (Matozinhos *et al.*, 2018; Brasil, 2023).

Para crianças menores de 5 anos, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda os padrões de crescimento de 2006. Já para crianças e adolescentes de 5 a 19 anos, utiliza-se a referência de crescimento de 2007. O índice de Massa Corporal (IMC) para idade é um dos principais indicadores para a avaliação do excesso de peso e da magreza nessa faixa etária, devendo ser interpretado em conjunto com outros indicadores e com a avaliação clínica (Jebeile *et al*., 2022).

A alimentação também constitui componente relevante do estado nutricional. O Guia Alimentar para a População Brasileira recomenda priorizar alimentos in natura ou minimamente processados e limitar o consumo de alimentos ultraprocessados, considerando o conjunto da alimentação e o contexto sociocultural (Brasil, 2026). Estudos brasileiros apontam associação entre padrões alimentares caracterizados por maior participação de alimentos industrializados e excesso de peso ou adiposidade corporal em crianças, embora os resultados variem segundo população e método de avaliação dietética (Rocha *et al*., 2019).

Apesar da relevância desses fatores, são necessários estudos locais que descrevam a situação nutricional de crianças atendidas em contextos filantrópicos e explorem possíveis relações com características sociodemográficas e alimentares. Assim, este estudo objetivou

analisar a associação entre o estado nutricional, os hábitos alimentares e as características sociodemográficas de crianças atendidas em uma associação filantrópica no município de Feira de Santana, Bahia.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo epidemiológico transversal, conduzido no primeiro semestre de 2024, com crianças menores de 13 anos atendidas durante ações sociais da Liga Acadêmica de Pediatria (LAPED) do curso de Medicina do Centro Universitário de Excelência (UNEX) na Associação Entre Sorrisos e Encantos, localizada no município de Feira de Santana, Bahia.

Foram identificados 24 prontuários de crianças atendidas nas ações sociais no período estudado. Foram incluídas as crianças menores de 13 anos cujos registros continham as informações necessárias à avaliação do estado nutricional e das variáveis analisadas. Foram excluídos os registros com preenchimento inadequado ou insuficiente para a análise. Após a aplicação dos critérios de exclusão, 21 crianças compuseram a amostra final.

Os dados sociodemográficos (sexo, idade e cor de pele) e relacionados aos hábitos alimentares foram obtidos mediante entrevista realizada com os responsáveis pelas crianças no momento do atendimento, por entrevistador previamente orientado quanto aos procedimentos de coleta e conforme formulário utilizado pela equipe responsável pela ação. Para fins de análise, a idade foi agrupada em 1–6 e 7–13 anos, conforme as categorias apresentadas na Tabela 1.

Para fins deste estudo, a classificação da alimentação foi operacionalizada pelos autores a partir das informações do recordatório alimentar, obtidas durante a entrevista, classificando como adequada a alimentação descrita como balanceada, com presença de frutas e verduras e menor consumo de alimentos ultraprocessados, enlatados e carboidratos simples, e como inadequada aquela caracterizada por maior presença desses alimentos. Para a análise da associação entre características sociodemográficas e estado nutricional, este último foi dicotomizado em eutrofia e não eutrofia (alguma alteração nutricional). Na análise da associação entre alimentação e estado nutricional, foram mantidas as cinco categorias nutricionais apresentadas na Tabela 2, sem agrupamento adicional.

A avaliação antropométrica foi realizada no momento da coleta dos dados. O peso e a estatura foram aferidos durante a ação, utilizando os equipamentos antropométricos disponíveis no local (balança digital comum, estadiômetro e trena antropométrica). Entretanto, as informações referentes à marca, ao modelo e à precisão dos equipamentos utilizados não foram registradas no momento da coleta e, portanto, não são apresentadas no presente estudo. Para a aferição do peso, a criança foi posicionada descalça, com roupas leves e em posição ortostática. Para a aferição da estatura, a criança permaneceu descalça, com os pés alinhados, membros inferiores estendidos e cabeça orientada segundo o plano de Frankfurt.

Foram utilizados peso e estatura para cálculo do índice de massa corporal (IMC), posteriormente interpretado segundo idade e sexo, utilizando as referências de crescimento da OMS. Para menores de 5 anos, foram empregados os padrões de crescimento da OMS de 2006, enquanto para participantes de 5 a 19 anos foram adotados os padrões de crescimento da OMS de 2007 (Jebeile *et al.*, 2022). A classificação final do estado nutricional utilizada nas tabelas do estudo foi agrupada em eutrofia versus demais categorias para a análise das variáveis sociodemográficas.

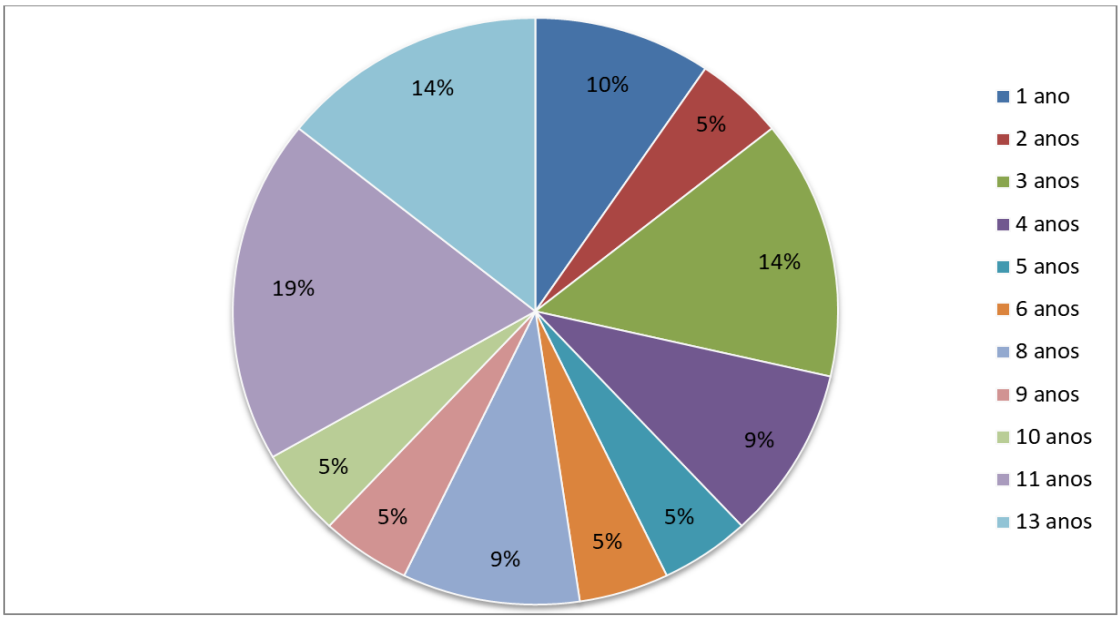
O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Nobre, sob o CAAE 78315824.7.0000.5654.

Os dados foram previamente organizados em planilha eletrônica e submetidos à análise descritiva, com apresentação de frequências absolutas e relativas. Para a análise das características sociodemográficas, o estado nutricional foi dicotomizado em eutrofia e não eutrofia, conforme apresentado na Tabela 1. Na análise da alimentação, foram mantidas as cinco categorias de condição nutricional apresentadas na Tabela 2. Considerando o pequeno tamanho amostral e as baixas frequências esperadas em diversas células, as associações foram reavaliadas por testes exatos. Para tabelas 2×2, utilizou-se o teste exato de Fisher; para tabelas com mais de duas categorias, utilizou-se o teste exato de Fisher-Freeman-Halton. Os testes foram bilaterais e adotou-se nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). Não foi realizada análise multivariada em razão do reduzido tamanho amostral.

RESULTADOS

Foram avaliados 24 prontuários, dos quais 21 continham informações suficientes para participação na pesquisa. Entre os participantes, 13 (61,9%) eram do sexo feminino e oito (38,1%) do sexo masculino. Dez crianças (47,6%) pertenciam à faixa etária de 1–6 anos e 11 (52,4%) à faixa de 7–13 anos. Não houve participantes com sete ou doze anos de idade. A distribuição etária detalhada encontra-se no Gráfico 1.

Gráfico 1 - Distribuição etária das crianças participantes da pesquisa.



	1 ano	2 anos	3 anos	4 anos	5 anos	6 anos	8 anos	9 anos	10 anos	11 anos	13 anos
Idade	2	1	3	2	1	1	2	1	1	4	3

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

A maioria dos participantes (57,1%) foi registrada como negra. Todos os participantes possuíam acesso a saneamento básico, água encanada e coleta de lixo. Quanto ao estado nutricional, 11 (52,4%) crianças foram classificadas como eutróficas e 10 (47,6%) apresentaram alguma alteração nutricional. Neste estudo, o termo eutrofia corresponde à classificação antropométrica compatível com estado nutricional adequado para a idade e o sexo, segundo o indicador antropométrico utilizado e a referência de crescimento correspondente. As demais classificações foram agrupadas, para a análise da Tabela 1, como não eutrofia.

A variável cor da pele foi analisada nas categorias registradas nos dados da pesquisa (negra, parda e não declarada), sem inferência de relação causal ou explicativa. A Tabela 1 apresenta a distribuição da eutrofia segundo sexo, faixa etária e cor da pele. Para essa análise, o estado nutricional foi dicotomizado em eutrofia e não eutrofia. Descritivamente, a proporção de eutrofia foi de 61,5% entre as meninas e 37,5% entre os meninos; de 40,0% entre as crianças de 1–6 anos e 63,6% entre aquelas de 7–13 anos; e de 66,7%, 20,0% e 50,0% entre participantes registrados como negros, pardos e com cor da pele não declarada, respectivamente. Entretanto, não foram identificadas associações estatisticamente significativas entre eutrofia e sexo (teste exato de Fisher, p=0,387), faixa etária (teste exato de Fisher, p=0,395) ou cor da pele (teste exato de Fisher-Freeman-Halton, p=0,203).

Tabela 1 - Características demográficas associadas à condição nutricional, Feira de Santana/BA, 2024.

	Eutrofia				
	Sim		Não		
	N	%	N	%	P*
Sexo					
Feminino	8	61,5%	5	38,5%	0,385
Masculino	3	37,5%	5	62,5%	
Idade					
1 - 6	4	40,0%	6	60,0%	0,395
7 - 13	7	63,6%	4	36,4%	
Cor					
Negro	8	66,7%	4	33,3%	0,203
Pardo	1	20,0%	4	80,0%	
Não declarado	2	50,0%	2	50,0%	

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Em razão do pequeno número de participantes em cada categoria, essas proporções devem ser interpretadas apenas de forma descritiva, embora tenham sido observadas maiores proporções de eutrofia entre participantes do sexo feminino, da faixa etária de 7–13 anos e classificados como negros, essas diferenças são descritivas e devem ser interpretadas com

cautela diante do pequeno número de participantes em cada categoria, sem inferência explicativa sobre a relação entre cor da pele e estado nutricional.

Entre as 11 crianças classificadas como eutróficas, oito (72,7%) apresentavam alimentação classificada como adequada e três (27,3%) como inadequada. Entre as 10 crianças com alguma alteração nutricional, três (30,0%) apresentavam alimentação adequada e sete (70,0%) inadequada. Para a análise estatística, contudo, foram mantidas as cinco categorias de condição nutricional apresentadas na Tabela 2, sem agrupamento apenas em eutrofia e alteração nutricional. Nessa análise, não foi identificada associação estatisticamente significativa entre classificação alimentar e condição nutricional pelo teste exato de Fisher-Freeman-Halton (p=0,520). Assim, a maior proporção descritiva de alimentação inadequada entre crianças com alterações nutricionais não deve ser interpretada como evidência de associação estatística nesta amostra.

Tabela 2 - Associação entre alimentação e a condição nutricional, Feira de Santana/BA, 2024.

	Alimentação adequada				
	Sim		Não		
	N	%	N	%	P*
Condição nutricional					
Baixo peso/magreza	1	33,3%	2	66,7%	0,520
Eutrófico	8	72,7%	3	27,3%	
Risco de sobrepeso	1	33,3%	2	66,7%	
Sobrepeso	-	-	1	100%	
Obesidade	1	33,3%	2	66,7%	

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

DISCUSSÃO

Na amostra estudada, a eutrofia (estado nutricional adequado) foi a categoria nutricional mais frequente, correspondendo a 52,4% dos participantes. Entretanto, parcela expressiva das crianças apresentou alguma alteração nutricional, indicando a coexistência de diferentes condições nutricionais no grupo avaliado. Esse achado deve ser interpretado no contexto da

amostra estudada, composta por apenas 21 participantes e selecionada de forma não probabilística, não sendo possível estimar a prevalência de alterações nutricionais na população infantil de Feira de Santana.

Não foram identificadas associações estatisticamente significativas entre estado nutricional e sexo, faixa etária ou cor da pele. Embora tenham sido observadas diferenças descritivas entre as categorias, essas proporções foram calculadas a partir de números pequenos de participantes. Dessa forma, os achados devem ser interpretados como descritivos e exploratórios, sem inferir diferenças populacionais segundo sexo, idade ou cor da pele. Em relação à cor da pele, destaca-se ainda que a variável deve ser interpretada como característica sociodemográfica, não permitindo, a partir deste estudo, estabelecer relação explicativa com o estado nutricional.

A análise dos hábitos alimentares também não demonstrou associação estatisticamente significativa com o estado nutricional (teste exato de Fisher-Freeman-Halton, p=0,520). Observou-se, descritivamente, maior proporção de participantes classificados com alimentação inadequada entre aqueles que apresentavam alterações nutricionais; contudo, essa diferença não apresentou evidência estatística suficiente na amostra estudada. Portanto, não é possível afirmar, com base nesses dados, que o padrão alimentar observado esteja associado ao estado nutricional das crianças avaliadas.

A literatura demonstra que a relação entre alimentação e estado nutricional infantil é multifatorial e pode envolver características individuais, familiares, sociais e ambientais. No estudo PASE-Brasil, realizado com 378 escolares de 8 e 9 anos, maior adesão a um padrão alimentar industrializado esteve associada ao excesso de peso e à adiposidade corporal (Rocha *et al*., 2019). A diferença em relação aos achados do presente estudo deve ser interpretada considerando as diferenças no tamanho e na composição das amostras, na faixa etária, no método de avaliação alimentar e nos indicadores de estado nutricional. Assim, o resultado encontrado neste estudo não deve ser interpretado como evidência de ausência de relação entre alimentação e estado nutricional, mas como ausência de associação estatisticamente significativa na amostra analisada.

Dados provenientes do estado da Bahia também evidenciam a importância do monitoramento do estado nutricional infantil. Bastos *et al*. (2024), ao analisarem dados do

Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) de crianças de 0 a 5 anos nas macrorregiões de saúde da Bahia, identificaram variações nos indicadores nutricionais entre 2011 e 2020. Esses achados reforçam a relevância da vigilância alimentar e nutricional, mas a comparação com o presente estudo deve ser feita com cautela, em razão das diferenças entre as populações, as faixas etárias, a fonte dos dados e o delineamento empregado.

A avaliação dos hábitos alimentares realizada neste estudo deve ser considerada uma classificação operacional elaborada pelos autores a partir das informações disponíveis nos registros da ação. Essa classificação não corresponde a um instrumento dietético validado e, portanto, não permite estimar quantitativamente a ingestão alimentar nem caracterizar de forma abrangente o padrão alimentar dos participantes. Essa limitação é particularmente relevante para a interpretação da associação entre alimentação e estado nutricional. Estudos futuros devem utilizar instrumentos padronizados e apropriados à faixa etária, como os marcadores do consumo alimentar do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) ou outros instrumentos validados, conforme o objetivo e a população investigada. A interpretação da alimentação infantil também deve considerar a qualidade global da dieta e o grau de processamento dos alimentos, conforme preconizado pelo Guia Alimentar para População Brasileira (Brasil, 2026).

A interpretação do estado nutricional deve considerar a idade exata e o indicador antropométrico utilizado. Para crianças menores de 5 anos, são recomendados os padrões de crescimento da OMS de 2006, enquanto, para crianças e adolescentes de 5 a 19 anos, utiliza-se a referência de crescimento de 2007 (Jebeile *et al*., 2022; Brasil, 2023). Assim, os achados deste estudo devem ser interpretados de acordo com a faixa etária e os indicadores empregados na avaliação individual, evitando extrapolações entre diferentes grupos etários.

Entre as principais limitações do estudo estão o pequeno tamanho amostral, a seleção não probabilística dos participantes e o delineamento transversal. Essas características reduzem a representatividade da amostra, limitam o poder estatístico e impedem o estabelecimento de relações causais entre alimentação e estado nutricional. A utilização de uma classificação alimentar operacional, sem aplicação de instrumento dietético validado, também limita a precisão da avaliação do consumo alimentar. Além disso, as frequências reduzidas em diversas células exigiram a utilização de testes exatos e impediram análises estatísticas mais complexas

ou ajustadas para potenciais fatores de confusão. A interrupção das atividades da associação, decorrente da perda de sua sede fixa, também restringiu o recrutamento. Dessa forma, os resultados devem ser considerados exploratórios e não generalizados para a população infantil do município.

Apesar dessas limitações, o estudo contribui para a descrição do estado nutricional de crianças atendidas em contexto filantrópico e evidencia a importância da avaliação antropométrica e da vigilância alimentar e nutricional nesses espaços. Os resultados também indicam a necessidade de estudos com amostras maiores e mais representativas, delineamentos capazes de avaliar temporalidade e instrumentos padronizados para investigação do consumo alimentar. Pesquisas futuras poderão, assim, avaliar com maior precisão possíveis relações entre alimentação, condições sociodemográficas e estado nutricional infantil.

CONCLUSÃO

Na amostra de 21 crianças atendidas em uma associação filantrópica de Feira de Santana, Bahia, a eutrofia foi a categoria nutricional mais frequente. Não foram identificadas associações estatisticamente significativas entre o estado nutricional e sexo (p=0,387), faixa etária (p=0,395), cor da pele (p=0,203) ou classificação alimentar (p=0,520). Descritivamente, os achados indicaram predominância de eutrofia, sem evidência estatística de diferenças segundo as características sociodemográficas ou a classificação alimentar avaliadas.

De modo geral, os resultados encontrados apresentam pontos de convergência com a literatura ao reforçar a importância do acompanhamento do estado nutricional e da vigilância alimentar e nutricional na população infantil, embora não tenham reproduzido associações observadas em estudos com amostras maiores. Essas diferenças devem ser interpretadas considerando as características específicas da população estudada, o método de avaliação alimentar e o tamanho amostral. Em razão do delineamento transversal, da seleção não probabilística e do reduzido número de participantes, os achados são exploratórios, não permitem estabelecer relações causais e não devem ser generalizados para outras populações. Estudos com amostras maiores, maior representatividade e instrumentos padronizados de avaliação alimentar são necessários para investigar com maior precisão as possíveis relações entre alimentação, características sociodemográficas e estado nutricional infantil.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram que não há conflitos de interesse.

SUPORTE FINANCEIRO

O financiamento deste trabalho foi realizado pelos próprios pesquisadores envolvidos, sem suporte de terceiros.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Jesse Oliveira Alves: Conceitualização, construção e submissão do projeto ao CEP, revisão de literatura, metodologia de pesquisa, levantamento dos dados, análise estatística dos dados, redação inicial, redação final do artigo e correção, formatação nas normas da revista, submissão no site e autor para correspondência. **Renata Peixoto Machado:** Conceitualização, revisão de literatura, levantamento dos dados da pesquisa, redação inicial do artigo. **Sarah Souza Santos:** Conceitualização, revisão de literatura, levantamento dos dados da pesquisa, redação inicial do artigo. **Raquel Mascarenhas Freitas:** Levantamento dos dados, supervisão e correção do artigo. **Gaby Vinhas Brandão:** Levantamento dos dados da pesquisa, redação inicial do artigo. **Laura Beatriz Chagas Soares Silva:** Levantamento dos dados da pesquisa, redação inicial do artigo.

REFERÊNCIAS

BASTOS, S. A. et al. Estado nutricional na primeira infância: análise das crianças de 0 a 5 anos nas macrorregiões de saúde da Bahia. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 7, n. 9, p. 1-16, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia para a organização da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde**. 1. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde; Universidade Federal de Sergipe, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed., 11. reimpr. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.

DIAS, L. L. L. et al. Avaliação nutricional em crianças de 0 a 10 anos: Uma Revisão. **Revista Episteme Transversalis**, Volta Redonda, v. 11, n. 3, p. 60-81, 2020.

JEBEILE, H. et al. Obesity in children and adolescents: epidemiology, causes, assessment, and management. **The Lancet Diabetes & Endocrinology**, v. 10, n. 5, p. 351-365, 2022.

MATOZINHOS, F. P. et al. Avaliação nutricional em crianças de uma creche em Minas Gerais: Relato de experiência. **Revista Contexto & Saúde**, v. 18, n. 34, p. 36-42, 2018.

ROCHA, N. P. et al. Association of dietary patterns with excess weight and body adiposity in Brazilian children: the PASE-Brasil study. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 113, n. 1, p. 52–59, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de avaliação nutricional.** 2 ed. atual. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, Departamento Científico de Nutrologia, 2021. 120 p.