

A alimentação na infância e adolescência: uma revisão bibliográfica

Luciana Silva de Paiva Menezes¹, Marcelo Meirelles², Virgínia Resende Silva Weffort³

¹Médica pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (Unirio). Pediatra pelo Ministério da Saúde, com Residência Médica junto ao Hospital Geral de Jacarepaguá – RJ. Hebiatra pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. Docente do Curso de Medicina da Universidade de Uberaba (Uniube). Aluna especial do Curso de Mestrado em Atenção à Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

²Médico pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Residência Médica em Pediatria junto ao Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP). Hebiatra pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Preceptor do Curso de Medicina da Universidade de Uberaba (Uniube). Aluno especial do curso de pós-graduação *stricto-sensu* – mestrado em Atenção à Saúde da UFTM.

³Doutora em Pediatria. Prof^a. Adjunto do Curso de Graduação em Medicina Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Docente do curso de pós-graduação *stricto-sensu* – mestrado em Atenção à Saúde da UFTM. Pediatra Nutróloga pela ABRAN/SBP.

INTRODUÇÃO

A boa alimentação infantil constitui o substrato para o bom crescimento e desenvolvimento do ser humano. Na infância, algumas peculiaridades de cada faixa etária deverão ser conhecidas para que a oferta alimentar seja adequada ao crescimento e desenvolvimento esperado nessa fase. Na adolescência, observa-se o rápido crescimento e desenvolvimento, as transformações aceleradas do corpo juvenil e mais necessidade de um bom suporte alimentar.

Alimentação do Pré-Escolar

O período pré-escolar corresponde ao período entre os dois e sete anos de vida.

Durante o período pré-escolar, as necessidades nutricionais reduzem-se em relação aos dois primeiros anos de vida em função da redução da velocidade de crescimento e ganho ponderal. Desta forma, o apetite também se encontra reduzido, o que gera preocupação aos cuidadores.

Alguns aspectos em relação ao padrão alimentar deverão ser conhecidos e orientados aos cuidadores, tais como:

- nessa fase da vida a criança não aceita novos alimentos, é a chamada **neofobia**;
- o apetite depende de vários fatores ambientais e momentâneos, tais como temperatura, atividade física, ingestão calórica na refeição anterior, etc.;
- existe preferência natural pelos alimentos doces.

Embora se saiba que a neofobia é comum nessa faixa etária, nesta revisão bibliográfica evidencia-se trabalho realizado em São Paulo, no qual, a partir de atividade lúdica em ambiente escolar, foi conseguida a introdução de acelga na alimentação de pré-escolares de uma Escola Municipal de Educação Infantil. Isto demonstra a importância do ambiente social influenciando as escolhas alimentares.

Algumas metas alimentares deverão ser almejadas, tais como: a realização de cinco refeições por dia com horários regulares (às 8 h: café da manhã; às 10 h: lanche matinal; às 12 h: almoço; às 15 h: lanche vespertino; às 19 h: jantar; e, às vezes, outro

lanche antes de dormir); estabelecer um tempo para cada refeição; não oferecer outros alimentos do tipo guloseima em substituição à refeição que não foi aceita; evitar o consumo de líquidos durante as refeições e incentivar a fazê-lo no intervalo entre as refeições; estimular a criança a realizar as refeições junto aos familiares, sentando-se confortavelmente à mesa, observando a variedade alimentar de cada membro da família, que servirá como exemplo para a criança; realizar as refeições em ambiente tranquilo e harmonioso; evitar estímulos externos, tais como televisão ligada, jogos e brincadeiras, para que a criança aprenda e se concentrar e saborear o alimento recebido; evitar a monotonia alimentar propondo alimentação variada, com disposição dos alimentos no prato separadamente de forma colorida para que o pré-escolar se sinta atraído pelo alimento que receberá.

A qualidade das refeições também merece atenção especial e, para isto, recomenda-se: evitar o consumo de alimentos que excedam a quantidade de açúcar, sal e gordura, para que desde cedo o pré-escolar se habitue a uma alimentação saudável, prevenindo o risco de doenças crônicas não transmissíveis no adulto; evitar o consumo de alimentos com gorduras do tipo trans e saturadas e estimular o consumo de alimentos com gordura monossaturadas e poli-insaturadas, especialmente ômega-3; oferecer alimentos ricos em ferro, cálcio, zinco, vitamina A e vitamina D; estimular a criança não apenas a mastigar a carne em pedaços pequenos e macios, mas também engoli-la.

Alimentação do escolar

A idade escolar corresponde ao período entre sete e 10 anos, exatamente o que se refere à transição entre infância e adolescência. Nesse momento, a velocidade de crescimento se mantém constante, porém se nota aumento do ganho ponderal a partir dos oito anos de idade. Sendo assim, observa-se aumento do risco de desenvolvimento de obesidade caso a criança apresente erro alimentar.

Nesta fase, inicia-se o processo de socialização com adultos e crianças da mesma faixa etária. Torna-se fundamental o papel da família e da escola na formação de hábitos de alimentação saudável, garantindo a saúde física e mental do indivíduo.

A criança torna-se mais forte, ágil e coordenada, preferindo brincadeiras dinâmicas, como lutas e corre-

-corre. A prática de esportes deve ser incentivada nessa etapa da vida tanto pela família quanto pela escola.

Devem-se então estar atentos ao sedentarismo e, com isso, limitar o tempo de permanência frente à televisão, uma vez que esta também traz consigo inúmeras propagandas de alimentos não adequados a essa faixa etária.

Os resultados da pesquisa financiada pelo Ministério da Saúde (MS) e pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) divulgada em 2008, na qual foram analisadas 4.108 horas de televisão, num total de 128.525 peças publicitárias, mostraram que cinco grupos (*fast-food*; guloseimas; sorvetes; refrigerantes e sucos artificiais; salgadinhos de pacote, biscoitos doces e bolos) representam 72% do total de anúncios de alimentos veiculados na televisão.

Hábitos de alimentação saudável, iniciados no ambiente familiar e transferidos para o ambiente escolar, associados à prática de atividade física, tanto no ambiente domiciliar quanto escolar, garantem sucesso nutricional nessa etapa da vida em que se inicia o risco de desenvolvimento de obesidade em função do já esperado aumento do ganho ponderal no período pré-púbere.

Verificando pesquisa de orçamento familiar de 1974 com a de 2002/03, constata-se redução no consumo de arroz (20%), feijões (30%), raízes e tubérculos (30%), peixes (50%) e ovos (84%). Observou-se, entretanto, aumento no consumo de embutidos (300%), refeições prontas (80%) e biscoitos (400%).

Esses resultados demonstram o risco de aumento de doenças crônicas não transmissíveis na fase adulta.

O cálcio, elemento fundamental para o desenvolvimento ósseo nessa fase da vida, tem sua absorção comprometida pelo consumo de refrigerantes, sucos artificiais e bebidas à base de soja nos horários das refeições. Além disto, refrigerante tipo cola aumenta a excreção de cálcio pelos rins, comprometendo a massa óssea.

O risco de desenvolvimento de doença cardiovascular inicia-se nesse período devido ao consumo de bolachas, lanches, produtos de panificadora que contêm gorduras trans e saturadas, além de serem ricos em sal e açúcares.

Assim como o cálcio, também se deve estar atento à deficiência de vitamina D nos casos em que se observam pouca exposição solar e erro no padrão da alimentação.

Algumas metas alimentares deverão ser almeçadas, tais como: a realização de cinco refeições por dia com horários regulares (8 h- café da manhã, 10

h- lanche matinal, 12 h- almoço, 15 h- lanche vespertino, 19 h- jantar e, às vezes, outro lanche antes de dormir); alimentação variada seguindo os moldes da pirâmide alimentar, evitando o consumo de doces e refrigerantes; preferir o consumo de carboidratos complexos; estimular o consumo de frutas, verduras e legumes; quando consumir sucos, não exceder 240 mL/dia; restringir o consumo de gorduras saturadas (30% do valor energético total): <2% de trans (para profilaxia de aterosclerose na vida adulta), 10% de monoinsaturadas, <300 mg de colesterol e 10% de poli-insaturadas (n-6:n-3; 5a10:1); incentivar o consumo de frutos do mar pelo menos duas vezes por semana; evitar ingestão de sal acima de > 6 g/dia; incentivar o consumo de pelo menos 600 mL/dia de leite e/ou derivados para garantir correta formação óssea e prevenir osteoporose na fase adulta; procurar ler e interpretar corretamente os rótulos dos alimentos; adequar o consumo calórico ao gasto energético a partir de atividade física regular, evitando, assim, o ganho excessivo de peso; não substituir refeições por lanches; desenvolver atividade física regular; restringir tempo de televisão e computador para no máximo 2 horas/dia, evitando, assim, o sedentarismo; conscientizar toda a família em relação à importância de hábitos de vida e alimentação saudável.

Alimentação do adolescente

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a adolescência é o período da vida que se inicia aos 10 anos de idade e se estende até os 20 anos (inclusive), ocorrendo durante essa etapa da vida intensas transformações físicas, psicológicas e comportamentais, que caracterizam esse momento tão importante na vida do ser humano.

A escolha do alimento, nessa fase da vida, depende de fatores psicológicos, socioeconômicos e culturais. Pode-se dizer que, nesse momento, a formação de hábitos alimentares é de caráter multifatorial.

A puberdade inicia-se com o surgimento dos caracteres sexuais secundários e a partir desse momento a necessidade nutricional aumenta para garantir suprimento para o organismo para a demanda acelerada de crescimento longitudinal, aumento da massa corporal, modificação da composição corporal, além das variações individuais quanto à atividade física.

Observa-se elevado consumo de gordura. A quantidade total e o tipo de gordura colocam essa população em situação de risco quanto ao desenvolvimento de doença cardiovascular, resistência insulínica, diabetes tipo II, além de desenvolvimento de obesidade. A refeição baseada em lanches é frequente nessa faixa etária, afetando a ingestão diária de macronutrientes, vitaminas e minerais.

Em relação à necessidade de energia, ainda não existem dados concretos disponíveis que indiquem a necessidade individual de aminoácidos nos adolescentes, mas sabe-se que essa necessidade aumenta com a elevação da velocidade de crescimento e relaciona-se também com a atividade física.

Em relação às vitaminas hidrossolúveis, como riboflavina, niacina e tiamina, sabe-se que têm papel importante no metabolismo energético. As necessidades de riboflavina crescem com o aumento da ingestão de açúcar refinado, o que é comum na rotina alimentar dos adolescentes. Os adolescentes tabagistas e em uso de anticoncepcional têm necessidade de aumentar a ingestão de alimentos ricos em vitamina C, devido ao elevado risco de deficiência desta nesse grupo. Adolescentes que realizam dietas radicais ou vegetarianos exclusivos apresentam risco mais alto de deficiência de vitamina B12. Durante o período de crescimento e replicação celular, ocorre aumento das necessidades de ácido fólico. Deste modo, recomenda-se o consumo de 400 µg/dia dessa vitamina na adolescência.

Em relação às vitaminas lipossolúveis, durante o período de crescimento acelerado da adolescência, a necessidade de vitamina A encontra-se aumentada. Durante o período de maior velocidade de crescimento, a necessidade de vitamina D deve ser de até 10 µg/dia, pois essa vitamina está envolvida no processo de mineralização óssea, metabolismo do cálcio e fósforo.

Em relação ao cálcio, sabe-se que, durante a adolescência, a necessidade desse mineral é elevadíssima, pois 99% do cálcio se encontram na massa óssea e 50% dessa massa óssea são formados nessa fase da vida graças à intensa absorção de cálcio. Quanto mais alto o percentil de estatura do adolescente, maior a necessidade de cálcio no organismo. Infelizmente, nota-se que na adolescência a dieta encontra-se pobre em cálcio, além disto, a ingestão de alguns nutrientes (proteínas e fósforo) e fatores antinutricionais (oxalato, fitato e cafeína) interferem prejudicando a absorção de cálcio.

METODOLOGIA

Foi realizada revisão bibliográfica de artigos nacionais. Os critérios de inclusão adotados neste estudo foram: selecionar as produções científicas em forma de artigo na íntegra e o recorte temporal 2006 a 2011. Das produções científicas encontradas, apenas nove artigos tratavam da temática do estudo.

Embora se tenha clareza de que esta pesquisa não contempla todas as publicações sobre o tema no Brasil, acredita-se que a análise dos artigos possibilitará mais conhecimento aos profissionais e acadêmicos da área da saúde, de maneira multidisciplinar, norteando-os para as publicações mais atuais que abordam a alimentação na infância e adolescência e de que forma esse tema vem sendo explorado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta revisão bibliográfica, foram analisados estudos que procuraram relacionar a preocupação universal com a erradicação da fome, hábitos de alimentação saudáveis e condições de vida relacionadas ao contexto familiar e cultural, a influência da mídia, a qualidade da merenda escolar, a preocupação com a alimentação dos povos de cultura indígena, o aspecto nutricional dos portadores de necessidades especiais.

Para alcançar os objetivos relacionados à erradicação da fome, a segurança alimentar deve ser promovida combinando ações dirigidas à rentabilidade da agricultura em pequena escala, com medidas orientadas a ampliar o acesso aos alimentos. A maior parte das mortes na infância está relacionada à má-nutrição. As medidas para melhorar a nutrição infantil e reduzir a fome, adicionadas a estratégias simples e de baixo custo para a prevenção e o tratamento das doenças infecciosas, tornariam possível conservar a maioria das vidas.

Para confrontar esse problema e outros relacionados à temática alimentar, ao longo dos anos, vários eventos internacionais foram realizados, nos quais uma série de declarações e compromissos foi adotada com a finalidade de combater o flagelo da fome e de se obter alimentação mais adequada. Neste sentido, destacam-se os seguintes compromissos internacionais: Declaração Universal dos Direitos Humanos: primeira a reconhecer a alimentação como direito humano (1948); Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais: incorpora o direito hu-

mano à alimentação adequada, ratificada por 156 países (1966); Primeira Conferência Mundial das Nações Unidas sobre Alimentação: estabelece compromisso internacional sobre Segurança Alimentar (1974); Diretrizes da Assembleia Geral das Nações Unidas para Proteção do Consumidor: aborda a segurança alimentar desde a qualidade à inocuidade (1985); Conferência Internacional de Nutrição: na qual os países participantes colocam o compromisso de elaborar Planos Nacionais de Ação para a Nutrição (1992); Primeira Cúpula Mundial de Alimentação: reafirma-se o direito à alimentação (1996); Reunião do Milênio das Nações Unidas: de onde se colocam objetivos e metas de desenvolvimento do milênio para reduzir a pobreza, suas causas e manifestações (2000).

A erradicação da fome é uma meta universal e deseja-se fervorosamente que ela seja alcançada, porém esta não ocorre pela simples oferta de alimento em quantidade e qualidade alimentar. O ambiente em que esse alimento é preparado e oferecido também tem importância fundamental.

O ambiente familiar é responsável pelo início da socialização da criança também no que se diz respeito à alimentação e ao consumo. É o local onde ocorrem as primeiras experiências alimentares e de vida da criança. No entanto, aos poucos, outros atores sociais passam a ter papel importante também nesse aspecto, como a escola, os amigos e a mídia. A escola, ambiente de socialização também no âmbito da alimentação e do consumo, é um local altamente favorecedor de trocas e aprendizado alimentar.

A mídia tem papel importante na transmissão social e na socialização das crianças, sendo suporte de visões de mundo e de modelos. As situações apresentadas pela mídia fornecem base concreta à real imaginação e orienta as crenças, valores, atitudes e práticas infantis e separam tais influências em quatro níveis: individual (intrapessoal), ambiente social (interpessoal), ambiente físico (situacional) e macrosistema (societal). O nível individual está ligado tanto a aspectos biológicos e psicossociais como a valores pessoais, crenças, atitudes a respeito dos alimentos, conhecimento e preferências, quanto a comportamentos e estilos de vida. Já o ambiente social está conexo aos processos interpessoais e de relacionamentos com amigos, família, professores e outros atores de referência importantes. O ambiente físico está relacionado ao acesso e disponibilidade de locais de compra e de escolha de alimentos, como cantina escolar, lanchonetes, entre outros, assim como

à condição situacional em que se dão as refeições e potenciais escolhas. A influência societal diz respeito a elementos mais indiretamente ligados ao comportamento alimentar, entre eles a mídia, a propaganda, os sistemas de produção e distribuição de alimentos e políticas públicas de saúde e regulamentação.

Vive-se uma transição nutricional da desnutrição para a obesidade. O acompanhamento nutricional de crianças é importante nesse cenário. Fatores sociais, econômicos e culturais podem determinar o aumento da prevalência de obesidade também entre os mais pobres, com risco de doenças crônico-degenerativas. O lanche escolar pode ser um obstáculo à alimentação adequada, quer os disponíveis nas cantinas quer os preparados em casa e/ou, ainda, os distribuídos na merenda escolar. Durante esta revisão bibliográfica, observou-se estudo que procurou avaliar o estado nutricional de crianças de uma escola onde não há cantina, só merenda fornecida pelo serviço público. Mais de 40% das crianças solicitaram e receberam alimentos mais de uma vez no mesmo período do dia. Identificou-se mais sobrepeso e obesidade do que desnutrição nessa população. A merenda escolar pode estimular hábitos alimentares saudáveis. Porém, constatou-se que é carente de frutas e verduras.

A Constituição Federal vigente reconhece as particularidades socioculturais dos povos indígenas e estabelece como princípio geral para qualquer política pública a necessidade de respeitar a diversidade étnica. No caso concreto do Programa Nacional de Alimentação Escolar, existe uma política diferencial que consiste no repasse de um valor monetário mais alto, destinado às escolas indígenas e quilombolas, pois reconhecem a precariedade das condições de saúde e nutrição entre essas populações indígenas.

Situado nesse marco, em termos de propósito e orientação, analisa-se um trabalho que apresenta também informações e reflexões relativas às atividades de pesquisa realizadas na comunidade *Mbya* (Guarani) da Terra Indígena Ilha da Cotinha, localizada no município de Paranaguá, no estado do Paraná. Essas atividades foram desenvolvidas entre junho e outubro de 2008, com o objetivo de compreender o processo da alimentação escolar em área indígena com suas implicações no cotidiano da comunidade, além de avaliar a adequação da alimentação na escola à cultura alimentar *Mbya-guarani*. A diversidade cultural influencia na preferência alimentar e este trabalho mostrou que é possível e necessário adequar

alimentação saudável aos hábitos de vida e cultura de determinada população.

Assim como a população indígena, existem várias populações singulares no universo infanto-juvenil que devem ser analisadas com muita propriedade devido às suas particularidades. O processo de alimentação requer uma sequência sistemática, desde a escolha do alimento até a sua introdução na cavidade bucal, mastigação e deglutição. Os portadores de deficiências físicas ou mentais desviam-se dessa sequência, podendo haver comprometimento do padrão de alimentação.

Assim, a avaliação da qualidade da alimentação e do estado nutricional é essencial para a assistência de pessoas com necessidades especiais, uma vez que as características inerentes à sua condição podem dificultar o processo de alimentação, refletindo pior condição nutricional, a qual está diretamente relacionada ao agravamento das incapacidades apresentadas.

Assim, analisou-se o estudo com o intuito de comparar o padrão de alimentação de portadores de necessidades especiais institucionalizados com o dos residentes com suas famílias.

Entre os tipos de alimentos questionados que não mostraram diferença no padrão de consumo entre os grupos, estão o leite, o queijo, o pão, as frutas e os carboidratos complexos (arroz, macarrão, polenta).

A complexidade do processo de alimentação é agravada pela alteração de postura, distúrbios na sensibilidade oral, incapacidade de mastigação e deglutição, refluxos ou por problemas metabólicos específicos.

CONCLUSÃO

Detectou-se que o padrão alimentar na infância depende não somente de fatores socioeconômicos, mas principalmente de hábitos de alimentação adquiridos na primeira infância e até mesmo intraútero, que são reflexo de hábito alimentar familiar. O padrão alimentar se modifica em cada faixa etária, mas o ambiente familiar e social influencia nas escolhas dos alimentos. As peculiaridades decorrentes de limitações físicas, etnia, preparo dos alimentos - no caso de adolescentes universitários - e merenda escolar também são fatores que merecem atenção quando os profissionais se colocam a serviço da orientação em relação à alimentação na infância e adolescência.

Conclui-se que, ao se tratar do tema alimentação na infância e adolescência, os profissionais da saúde devem promover orientações sobre alimentação saudável, mas ao fazer isto é preciso analisar o contexto social em que essa criança e adolescente estão inseridos.

REFERÊNCIAS

1. Campos, Juliana Alvares Duarte Bonini; Giro, Elisa Maria Aparecida; Orrico, Silvana Regina Perez. Comparação do padrão de alimentação de portadores com necessidades especiais institucionalizados e não institucionalizados. *Alimentos e Nutrição*, Araraquara, v. 16, n. 3, p. 273-277, jul./set. 2009. Disponível em: <http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/alimentos/article/view/479/446>. Acesso em: 05 mai. 2011.
2. Dos Santos, Camila Rodelo Fontes *et al.* Educação Nutricional em Pré-Escolares de uma Escola Municipal de Educação Infantil (EMEI) de São Paulo. *Nutrição em Pauta – Revista impressa*, São Paulo, Ano XVI, Número 93, Nov/Dez/2008. Disponível em: http://www.nutricaoempauta.com.br/lista_artigo.php?cod=821. Acesso em: 29 abr. 2011.
3. Entringer, Aline Piovezan *et al.* Avaliação do consumo de energia, macro e micronutrientes em crianças de 7 a 10 anos. *Vitória/ES. Nutrição em Pauta – Revista impressa*, São Paulo, Ano XVIII, Número 103, Jul/Ago/2010. Disponível em: http://www.nutricaoempauta.com.br/lista_artigo.php?cod=1384. Acesso em: 02 abr. 2011.
4. Giordani, Rubia Carla Formighieri; Gil, Laura Perez; Auzani, Simone Cortese da Silva. Políticas públicas em contextos escolares indígenas: repensando a alimentação escolar. *Espaço Ameríndio*, Porto Alegre, v. 4, n. 2, p. 25-51, jan./jun. 2011. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/EspacoAmerindio/article/view/10105/10497>. Acesso em: 01 abr. 2011.
5. Monteiro, Renata Alves. Influência de aspectos psicossociais e situacionais sobre a escolha alimentar infantil. 2009. 225 f., il. Tese (Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações)-Universidade de Brasília, Brasília, mai 2010. Disponível em: http://www.consuma.unb.br/pdf/tese_rmonteiro.pdf. Acesso em: 17 abr. 2011.
6. Prudêncio, Ana Paula Aguiar *et al.* Hábitos Alimentares e Exposição à TV de Estudantes de Escola Pública de Florianópolis - SC. *Nutrição em Pauta*, São Paulo, Ano XVIII, Número 104, Set/Out/2010. Disponível em: http://www.nutricaoempauta.com.br/lista_artigo.php?cod=1445. Acesso em: 05 abr. 2011.
7. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia. 2.ed. São Paulo: SBP; 2008. 120p. Disponível em: http://www.sbp.com.br/img/manuais/manual_alim_dc_nutrologia.pdf. Acesso em: 28 mar. 2011.
8. Teixeira, Aline Rissato *et al.* Técnicas Ludopedagógicas em Nutrição Destinadas à Crianças e Adolescentes de uma Comunidade de Baixa Renda de São Paulo. *Nutrição em Pauta – Revista impressa*, São Paulo, Ano XV, Número 83, Mar/Abr/2007. Disponível em: http://www.nutricaoempauta.com.br/lista_artigo.php?cod=564. Acesso em: 02 abr. 2011.
9. Ulbrich, Anderson Zampieri; Chiarelli, Graciella; Bertin, Renata Labronici. Avaliação da ingestão alimentar de cálcio em adolescentes de escolas municipais da Cidade de Blumenau, Santa Catarina. *Nutrição em Pauta – Revista eletrônica*, São Paulo, Ano I, Número 1, Fev/Mar/2011. Disponível em: http://www.nutricaoempauta.com.br/lista_artigo.php?cod=1627. Acesso em: 15 mai. 2011.
10. Weffort, VRS; Lamounier JA. Nutrição na infância: da neonatologia à adolescência. Barueri. Manole. 2009