



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Barbara Silva Passos

Ações de prevenção a obesidade infantil na Unidade
Básica de Saúde de Pinheirinho, Pinheiros, ES

Florianópolis, Março de 2023

Barbara Silva Passos

Ações de prevenção a obesidade infantil na Unidade Básica de
Saúde de Pinheirinho, Pinheiros, ES

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Joice Cristina Guesser
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Barbara Silva Passos

Ações de prevenção a obesidade infantil na Unidade Básica de
Saúde de Pinheirinho, Pinheiros, ES

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Joice Cristina Guesser
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: Pinheiros é um município localizado no estado do Espírito Santo, a unidade básica de saúde de Pinheirinho é responsável pelo atendimento de aproximadamente 2000 pessoas distribuídas em uma área geográfica extensa, dificultando o atendimento. Caracteriza-se por ser uma comunidade de zona rural, com esgoto a céu aberto, uso de água de poço sem tratamento, queima de lixo, uso de fossas fora do padrão. É uma população extremamente dependente do Sistema Único de Saúde, tem como hábito procurar benzedeiras, utilizar chás e automedicação, procuram o hospital como porta de entrada para o primeiro atendimento. Um dos pontos que chama a atenção durante os atendimentos realizados na unidade, foi a questão nutricional das crianças, atendo crianças desnutridas e com sobrepeso, introdução alimentar inadequada, maus hábitos de alimentação. Diante disto planejou-se realizar um projeto de intervenção visando prevenir alterações nutricionais infantis. **Metodologia:** o público alvo serão crianças de 0 a 6 anos e suas famílias residentes na área de abrangência da unidade. Serão realizadas ações visando orientar, promover e dar suporte a amamentação exclusiva até os 6 meses de idade. Além disso, será realizado levantamento de todas as crianças de 0-6 anos a fim de fazer um acompanhamento de todas as crianças, a fim de avaliar o estado nutricional. Caso seja necessário haverá apoio da nutricionista. Serão realizadas também atividades de educação em saúde em sala de espera. **Resultados esperados:** acompanhamento de todas as crianças adscritas, aumento no índice de aleitamento exclusivo, queda no número de crianças com sobrepeso, índices satisfatórios de vacinação.

Palavras-chave: Educação Alimentar e Nutricional, Estratégia Saúde da Família, Obesidade Pediátrica

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Especificos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

Pinheiros é um município localizado a uma latitude 18°22'13" sul e a uma longitude 40°12'48" oeste, estando a uma altitude de 70 metros. Possui uma área de aproximadamente 974 km². Pinheiros, conhecida como a "Capital da Fruta", está a 293 km da capital Vitória. Em 1963, a lei nº 1917, criou, com território desmembrado de Conceição da Barra, o município com denominação de Pinheiros em homenagem ao primeiro comerciante da região, José Pinheiro (PMP, 2020).

Na economia destacam-se a pecuária, agricultura e, principalmente, a fruticultura. Pinheiros é o maior produtor de mamão do Brasil, assim como a região em que se encontra. Além disso, possui forte produção e exportação de gado de corte, farinha de mandioca, café, limão, maracujá, feijão, milho, pimenta do reino, abóbora, pinha, graviola, goiaba, banana, abacaxi e, como não podia faltar, o mamão. São em média 100 caminhões que saem carregados de mamão por dia para outras cidades do Estado do Espírito Santo e outros Estados do Brasil. Por meio da empresa Packing House, da família Orletti, o mamão de Pinheiros também é exportado para outros países, como França, Itália, Inglaterra e Portugal. A cidade ainda conta com 08 indústrias de mamão, o que gera emprego e renda para as famílias. Com toda essa potência na agricultura, Pinheiros atrai empresários do Brasil e de outros países. Além disso, possui projetos de visitação aos plantios para estudantes de agronomia, empresários ou pessoas que desejam conhecer as tecnologias de ponta que são utilizadas na agricultura. Pinheiros também tem um forte aspecto comercial da região, a cidade conta com várias empresas conhecidas, entre elas a "Móveis Simonetti", com sede na cidade e presente nos Estados do Espírito Santo, Bahia e Minas Gerais (PMP, 2020).

Atuo no Programa Mais Médicos na Unidade Básica de Saúde de Pinheirinho, localizada no Interior do município de Pinheiros. A equipe é composta por uma médica, uma enfermeira, dois dentistas, um auxiliar de consultório dentário, e 3 agentes comunitários de saúde. Estamos em um espaço adaptado, com potencialidade reduzida, pouco espaço físico e condições inadequadas, porém ofertamos atendimentos para situações diversas, como: urgências e emergências, medicações injetáveis, nebulização, curativos, trocas de sondas, hidratação venosa e oral; Atenção aos programas: Puericultura, pré natal, hiperdia, tuberculose, hanseníase, saúde do trabalhador, saúde da mulher, saúde do homem, saúde do adolescente, educação em saúde, saúde na escola, imunização, campanhas diversas.

A população é em torno de 2000, porém temos uma área geográfica extensa, dando uma logística bem difícil para que possamos atender em um único ponto de atenção. Caracteriza-se por ser uma comunidade de zona rural, com esgoto a céu aberto, uso de água de poço sem tratamento, queima de lixo, uso de fossas fora do padrão. É uma popu-

lação extremamente dependente do Sistema Único de Saúde, tem como hábito procurar benzedeiras, utilizar chás e automedicação, procuram o hospital como porta de entrada para o primeiro atendimento.

Um dos pontos que me chamou a atenção durante os atendimentos, foi a questão nutricional das crianças, atendo crianças desnutridas e com sobrepeso, introdução alimentar inadequada, maus hábitos de alimentação. É região em grande vulnerabilidade, porém com capacidade de superar as dificuldades e avançar. Para tanto, o grupo entende que será necessário um maior envolvimento dos gestores municipais, com empoderamento para uma gestão regionalizada com cooperação e muita solidariedade, buscando o envolvimento intersetorial na busca dos enfrentamentos dos problemas. Nesse sentido, temos como um aspecto relevante a ser problematizado e a situação de fatores que podem preditivos de doenças crônicas não transmissíveis na infância, que podem ser fatores predisponentes no futuro a doenças tais como diabetes e hipertensão.

A obesidade infantil tem vindo a ser considerada uma epidemia, pois apresenta uma elevada frequência na sociedade, com tendência a aumentar cada vez mais. No nosso país atinge já 31,6% das crianças. É importante travar este crescimento, assim sendo, a chave para combater esta epidemia baseia-se essencialmente na prevenção precoce. Estamos, sem dúvida perante um caso de saúde pública, pois se a obesidade infantil não for tratada poderá tornar-se uma patologia que acompanha o indivíduo ao longo da vida e cuja gravidade poderá evoluir. Além das conhecidas consequências negativas que comprometem o desenvolvimento físico e emocional das crianças, existem ainda inúmeras doenças associadas a esta patologia, tais como hipertensão arterial, dislipidemia e diabetes mellitus tipo 2, entre outras, que podem colocar em risco a saúde do indivíduo. Quando isso acontece, existe a necessidade de as combater conjuntamente com a obesidade, e quando a intervenção dietética e nutricional acompanhada de exercício físico não se mostram suficientes é necessário recorrer ao tratamento farmacológico, e daí a importância do atendimento médico e multiprofissional no aconselhamento e acompanhamento do paciente.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Elaborar um plano de intervenção em uma unidade básica de saúde visando prevenir alterações nutricionais infantis.

2.2 Objetivos Especificos

- Reduzir o número de crianças com sobrepeso;
- Orientar quanto a correta introdução alimentar;
- Dar suporte a mulher no processo da amamentação;
- Orientar as famílias quanto aos riscos que as alterações nutricionais podem trazer;
- Realizar rodas de conversas para propiciar práticas educativas ativas para incorporação de atitudes saudáveis na alimentação da família.

3 Revisão da Literatura

A partir do conhecimento da prevalência da obesidade nas diferentes populações, espera-se também obter subsídios necessários à prevenção e ao tratamento dos casos de obesidade infantil, podendo os resultados obtidos serem utilizados pelos profissionais envolvidos em atenção primária à saúde, visando à melhora na qualidade do atendimento prestado à comunidade. O objetivo do presente plano é também conhecer a prevalência e os fatores relacionados à obesidade e ao sobrepeso na infância, em uma população de baixa renda, atendida na Estratégia de Saúde da Família no Município de Boa Esperança-ES, tendo como parâmetro a comunidade de Sobradinho. Em relação a indicadores de saúde destaca-se o coeficiente de mortalidade infantil que de acordo, com o IBGE-Cidades (2019) apresenta-se em torno de 5.24 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 22.4 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 59 de 78 e 1 de 78, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 3964 de 5570 e 45 de 5570, respectivamente.

A alimentação e a nutrição constituem requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania. Os riscos nutricionais, de diferentes categorias e magnitudes, permeiam todo o ciclo da vida humana, desde a concepção até a senectude, assumindo diversas configurações epidemiológicas em função do processo saúde/doença de cada população (BRASIL, 2013).

Nos últimos anos observa-se que as doenças crônicas não transmissíveis se apresentam, no cenário local; brasileiro e mundial, como sendo um desafio contemporâneo. Nessa conjuntura, ressalta-se a obesidade infantil, pois simultaneamente, é uma doença e uma condição de risco para outras complicações (BRASIL, 2014). Em vista disso, e devido ao significativo aumento de crianças obesas e da persistência dessa doença ao longo da vida adulta, a obesidade infantil situa-se como um dos problemas de saúde pública (CARVALHO et al., 2013)

De acordo com pesquisa de revisão realizada por (BAZZI, 2019) mostram que no Brasil a obesidade e o sobrepeso estão cada vez mais presentes nas crianças. Nos últimos 30 anos, o Brasil atravessa um período de transição nutricional, a qual pode ser constatada por meio do progressivo acréscimo do quadro de obesidade em substituição a desnutrição. Dado este comprovado pela Organização das Nações Unidas que atesta um quadro de fome no país inferior a 5% . A Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (FAO) expõe em seu documento anual sobre a realidade nutricional da América Latina e Caribe, que o preço é figura importante como fator de escolha dos alimentos. Os produtos ultra processados e de alto valor calórico, costumam ser mais baratos que os alimentos ditos mais saudáveis, influenciando as famílias menos favorecidas a adquirir uma dieta

pouco saudável (FAO, 2014) A partir desses dados fica visível o aumento do excesso de peso infantil. A identificação da obesidade precocemente é fundamental para que sejam planejadas intervenções, visando a prevenção de doenças e complicações futuras.

De acordo com (BAZZI, 2019) temos na obesidade uma doença crônica com origens multifatoriais. Na maior parte dos casos, o seu progresso está associado a fatores genéticos, ambientais e comportamentais. Caracteriza-se por ser um distúrbio do metabolismo energético, no qual há uma reserva excessiva de energia, sob a forma de triglicérides no tecido adiposo. A energia estocada no ser humano é regulada através da ingestão e do gasto energético, que quando equilibrados, mantém o peso corporal. Pode se destacar que se observa também, que quando a ingestão calórica for maior que o gasto energético tem-se, em longo prazo, a obesidade (ESCRIVÃO, 2000).

Para que o estado nutricional de uma criança seja classificado é necessário atentar para a sua idade. A classificação de crianças menores de 5 anos é feita através das curvas de crescimento infantil propostas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2006. Já para as crianças com idade entre 5 e 10 anos a referência foi lançada pela OMS no ano de 2007. A fim de realizar essa avaliação, são necessários dados como data de nascimento, data do atendimento, peso, estatura e o sexo da criança. Com esses dados, é possível realizar o cálculo do IMC (Índice de Massa Corporal) por idade. Esse cálculo é feito através da divisão entre o peso e a altura da criança, o qual proporciona um resultado que pode ser verificado conforme orientações nos protocolos disponíveis (BRASIL, 2014).

Além da utilização do cálculo do IMC por idade, o diagnóstico da obesidade infantil pode ser feito através dos gráficos de Peso por Idade, por Percentis e pelos Score-Z disponibilizados pela OMS. Para mais, a avaliação do excesso de peso pode ser clínica, sendo baseado na história clínica e nutricional do paciente (ABESO, 2011). Assim, o profissional irá realizar um exame físico detalhado, o qual busca sinais relativos a distúrbios nutricionais e dados antropométricos (SBP, 2012). A rotina de permanecer várias horas por dia em frente a diferentes telas, a disseminação dos jogos eletrônicos, a diminuição do aleitamento materno e o consumo de alimentos altamente processados e industrializados são condições que contribuem para o crescimento da obesidade infantil (ESCRIVÃO, 2000).

A inatividade física está ligada principalmente, ao tempo de tela diário das crianças. O número de horas assistindo televisão, jogando vídeo game, utilizando dispositivos eletrônicos, como tablet, computador e celular, faz com que o gasto calórico das crianças seja reduzido, implicando assim, no aumento de peso (ABESO, 2016). Porém, além do sedentarismo provocado por essas atividades, o público infantil acaba sendo um dos maiores alvos da mídia presente nestes dispositivos. As propagandas de alimentos, que se utilizam de desenhos animados, músicas, coleções de brinquedos entre outras formas de atrair as crianças, incentivam o consumo de determinados produtos. Geralmente, os produtos em questão são altamente calóricos e pouco nutritivos (BRASIL, 2014). O excesso de peso na

infância é considerado um fator de risco para surgimento da obesidade na idade adulta, isto é, existe um risco ampliado da criança obesa perdurar com excesso de peso na vida adulta (SBP, 2012).

Nesse sentido, a obesidade na infância se torna algo preocupante na medida em que esse aumento de peso causa uma série de complicações. Nesse contexto, pode-se citar: asma, doenças cardiovasculares, aumento do colesterol, problemas ortopédicos, diabetes, hipertensão arterial, apneia obstrutiva do sono, refluxo, síndrome dos ovários policísticos, incontinência urinária, diferentes formas de cânceres, além de problemas psicossociais (ABESO, 2011). A prevalência de obesidade está aumentando em todo o mundo, incluindo não só a população adulta como também a comunidade pediátrica. Crianças obesas possuem risco aumentado para desenvolverem hipertensão arterial, diabetes mel-litus, doenças respiratórias, alterações ortopédicas e distúrbios psicossociais, ainda na infância. Ao lado das possíveis complicações clínicas associadas à obesidade, inúmeras outras consequências advêm do excesso de peso, sobretudo nos âmbitos psicológico e social como, por exemplo, comprometimento da autoestima, problemas de relacionamento e dificuldade de inclusão social. Além disso, vários estudos mostram que grande número de adultos obesos apresenta história de sobrepeso na infância, destacando a estreita relação entre a obesidade infantil e o ganho de peso na vida adulta.

A conclusão é unânime entre os estudiosos do tema: a prevalência de obesidade vem atingindo cifras alarmantes. No caso das doenças cardiovasculares, a manifestação irá ocorrer anos depois, porém as causas aparecem na infância. Quanto maior o grau de obesidade, maiores serão os fatores de risco desenvolvidos na vida adulta para o aparecimento dessas doenças. Em consequência das doenças citadas, a qualidade de vida de crianças obesas fica comprometida. Contudo, o comprometimento físico, a intolerância ao calor, o cansaço e a falta de ar, também são fatores que impactam no bem-estar dessas crianças (ABESO, 2016).

Paralelamente, assim como descrito em outras populações, ao se comparar estudos brasileiros, observa-se, ao longo dos anos, nítido aumento do número de casos de sobrepeso e obesidade. Ao contrário do que se poderia pensar, o aumento na prevalência de obesidade atinge também as classes menos favorecidas, considerando alguns autores ser o baixo nível socioeconômico um fator de risco para obesidade infantil. Famílias com menor poder aquisitivo tendem ao maior consumo de alimentos ricos em carboidratos e gorduras, seja por falta de conhecimento, seja porque esses alimentos sejam mais acessíveis do ponto de vista econômico. A consequência final é o sobrepeso e a obesidade infantil. Assim como na população adulta, alguns fatores que contribuem para o aumento do número de casos de obesidade na infância são claramente estabelecidos como a maior ingestão de alimentos ricos em gordura, a falta de incentivo à prática de atividade física, o aumento do uso de computador e televisão, dentre outros. Isto mostra a influência do meio ambiente no comportamento alimentar das crianças, trazendo uma ideia de “ambiente predisponente

à obesidade”, contribuindo para o ganho de peso na infância e adolescência (COSTA et al., 2011).

4 Metodologia

Será realizado um projeto de intervenção na UBS de Pinheirinho, localizada no município de Pinheiros-ES. O público alvo serão crianças de 0 a 6 anos e suas famílias residentes na área de abrangência da unidade.

Para atingir os objetivos deste projeto serão realizadas as seguintes ações:

Para o objetivo específico dar suporte a mulher no processo da amamentação serão realizadas as seguintes ações de acordo com cada profissional:

Médica: orientar nas consultas de pré natal sobre a importância da amamentação exclusiva, assim como na consulta de puerpério e nas consultas de puericultura até os 6 meses.

Enfermeira: orientar nas consultas de pré natal sobre a importância da amamentação exclusiva, assim como na consulta de puerpério e nas consultas de puericultura até os 6 meses. Estar disponível a atender as mães que procurarem a UBS com problemas relacionados a amamentação.

ACS: durante visita domiciliar mensal questionar a respeito da amamentação e ao perceber qualquer problema deverá reportar a equipe.

Será realizado também um mural temático na unidade com o tema amamentação. Por esta atividade ficaram responsáveis a equipe de enfermagem.

O prazo para realização desta atividade é iniciar em janeiro de 2020.

Para os objetivos específicos

Reduzir o número de crianças com sobrepeso;

Orientar quanto a correta introdução alimentar;

Orientar as famílias quanto aos riscos que as alterações nutricionais podem trazer; Serão realizadas as seguintes atividades:

Realizar levantamento de todas as crianças de 0-6 anos. Responsável pela ação médica e enfermeira da unidade. Esta ação está programada para janeiro de 2021

As crianças abaixo de 1 ano de idade serão avaliadas a cada mês, durante consulta periódica. As faltantes será realizada busca ativa. Nesta consultas serão abordadas a questão nutricional desde a primeira consulta, a importância e apoio ao aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e será realizada orientações nutricionais adequadas a respeito da introdução alimentar. Serão realizadas todas as medidas antropométricas e colocadas na curva para acompanhamento. Os responsáveis serão a médica e a enfermeira da UBS, além dos ACS na busca ativa. Caso seja observado alguma alteração nutricional mais grave a criança será encaminhada a nutricionista disponível 1 vez ao mês na UBS. Todas as orientações serão realizadas de acordo com os manuais vigentes do Ministério da Saúde. Esta ação está programada para iniciar em fevereiro de 2021 e sem prazo para término.

Para as crianças acima de 1 ano até 6 anos, serão agendadas uma consulta com o objetivo de realizar avaliação nutricional. Será realizada também busca ativa para as que não comparecerem. Para as que tiverem em risco nutricional, serão acompanhadas periodicamente. Os responsáveis serão a médica e a enfermeira da UBS, além dos ACS na busca ativa. Caso seja observado alguma alteração nutricional mais grave a criança será encaminhada a nutricionista disponível 1 vez ao mês na UBS. Todas as orientações serão realizadas de acordo com os manuais vigentes do Ministério da Saúde. Esta ação está programada para iniciar em fevereiro de 2021 e sem prazo para término.

Para o último objetivo específico:

Realizar rodas de conversas para propiciar práticas educativas ativas para incorporação de atitudes saudáveis na alimentação da família. Será realizada a seguinte ação:

As consultas das crianças serão programadas todas para um período, durante a espera serão realizadas atividades em sala de espera, com o objetivo de realizar atividades educativas a respeito de nutrição infantil. Serão abordados temas a respeito da importância do aleitamento materno, alimentos que não devem ser ofertados as crianças, alimentação saudável, entre outros. Os responsáveis serão a equipe de enfermagem. A atividade será realizada uma vez na semana a partir de fevereiro de 2021.

Sabe-se das questões sociais da área de abrangência da UBS, as orientações serão realizadas de acordo com a realidade da família, buscando orientar de que forma o preparo dos alimentos possa ser realizado da forma mais saudável possível.

Durante todas as consultas serão avaliadas também a caderneta de vacinação, e serão realizadas as vacinas pendentes.

A avaliação deste projeto de intervenção será realizada durante as consultas

5 Resultados Esperados

Acompanhar 100% das crianças de 0 a 6 anos de idade residentes na área.

Aumentar para 100% o aleitamento exclusivo no primeiro semestre de vida.

Vacinar 100% das crianças que fazem puericultura.

Envolver a equipe para realizar atividades de educação em saúde.

Envolver 80% das mães de crianças atendidas pelo programa de puericultura em atividades de educação em saúde.

Realizar avaliação de risco em 80% das crianças atendidas pelo programa de puericultura.

Referências

ABESO, A. B. para o Estudo da Obesidade e da S. M. *Doenças Desencadeadas ou Agravadas pela Obesidade*. 2011. Disponível em: <<https://abeso.org.br/diretrizes/>>. Acesso em: 25 Nov. 2020. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 15.

ABESO, A. B. para o Estudo da Obesidade e da S. M. . *Diretrizes Brasileiras da obesidade*. 2016. Disponível em: <<https://abeso.org.br/diretrizes/>>. Acesso em: 25 Nov. 2020. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 15.

BAZZI, J. C. Efeitos de intervenções motivacionais para o tratamento da obesidade em crianças: Revisão sistemática da literatura. *Caxias do Sul*, n. 51, 2019. Curso de Psicologia, Universidade de Caxias do Sul. Cap. 8. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.

BRASIL. *Ministério da Saúde. Estratégia para o cuidado da pessoa com doença crônica obesidade*: Caderno de atenção básica n 38. 2014. Disponível em: <<http://redehumanizadas.net/96386-caderno-de-atencao-basica-no-38-estrategias-para-o-cuidado-da-pessoa-com-doenca-cronica-0>>. Acesso em: 04 Ago. 2020. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.

BRASIL, M. da S. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf>. Acesso em: 08 Dez. 2020. Citado na página 13.

CARVALHO, E. A. de A. et al. Obesidade: aspectos epidemiológicos e prevenção. *Revista Médica de Minas Gerais*, v. 23, n. 1, p. 74–82, 2013. Citado na página 13.

COSTA, M. B. et al. Obesidade infantil: Características em uma população atendida pelo programa de saúde da família. *Revista de APS*, p. 282–288, 2011. Citado na página 15.

ESCRIVÃO, M. A. M. Obesidade exógena na infância e na adolescência. *Jornal de Pediatria*, p. 305–310, 2000. Citado na página 14.

PMP. *Município de Pinheiros*. 2020. Disponível em: <<http://pinheiros.es.gov.br/pagina/ler/1000/historia>>. Acesso em: 25 Nov. 2020. Citado na página 9.

SBP, S. B. de P. *Sociedade Brasileira de Pediatria. Obesidade na infância e adolescência:: Manual de orientação*. 2012. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/14297c1-Man_Nutrologia_COMPLETO.pdf>. Acesso em: 06 Jul. 2020. Citado na página 14.