

Plano de Ensino-Aprendizagem

Roteiro de Atividades

Curso: NUTRIÇÃO E METABOLISMO

CÓDIGO	NOME DA DISCIPLINA
RNM4401	FISIOPATOLOGIA DA NUTRIÇÃO MATERNO INFANTIL

Período(s) de oferecimento	PRIMEIRO SEMESTRE DE CADA ANO
CARGA HORÁRIA	
PRESENCIAL	90 HORAS
ESTUDO DIRIGIDO	-
TOTAL	90 HORAS

CONTEXTO:

Essa disciplina pretende contextualizar as questões relacionadas à fisiopatologia da nutrição em situações patológicas. Reconhecer e descrever os aspectos da avaliação nutricional, do diagnóstico nutricional e da conduta dietoterápica em diferentes patologias em pediatria. Indicar e descrever o leite materno e as formulações pediátricas em diferentes condições clínicas. Descrever e apontar os fundamentos científicos das orientações para a promoção da saúde, prevenção e manejo de problemas nutricionais nas diferentes condições clínicas em pediatria. Descrever as etapas e métodos da consulta de nutrição dirigida a pacientes pediátricas hospitalizados ou atendidos em ambulatórios/consultórios. Ler e compreender criticamente artigos científicos sobre fisiopatologia da nutrição materno-infantil publicados na literatura.

OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM:

MATRIZ DE COMPETÊNCIAS:

O que será aprendido?	Como será aprendido?	Como será a avaliação?
Objetivos de aprendizagem	Estratégias de ensino e aprendizagem utilizadas na disciplina	Avaliação
- cognitivos	Team Based Learning	- cognitivos

<p>O aluno deverá ser capaz de descrever os aspectos fisiopatológicos, metabólicos e nutricionais nas diferentes condições clínicas em pediatria; será capaz de interpretar e julgar com evidência científica a condição nutricional, dar o diagnóstico e indicar o tratamento dietoterápico em estudos de casos em diferentes condições clínicas.</p>	<p>Integrative Talk Case study Snowballing</p>	<p>Avaliação formativa: (estudos de caso, interpretação de artigos científicos) Esse tipo de avaliação leva em consideração o “feedback” ao aluno para que ele conheça seus erros e acertos. Os erros tornam-se objeto de estudo por meio dos quais se diagnostica as principais dificuldades e facilidades dos alunos, permitindo assim a elaboração de novas estratégias de ensino</p> <p>Avaliação somativa: (prova parcial e final) esse tipo de avaliação tem por princípio classificar os resultados de aprendizagem alcançados pelos alunos de acordo com os níveis de aproveitamento estabelecidos, adotando assim uma função classificatória.</p>
<p>- habilidades</p> <p>O aluno deverá ser capaz de elaborar estudos de casos que discutam a aplicação da nutrição em diferentes condições clínicas pediátricas; deverá ser capaz de elaborar respostas a um problema relacionado à nutrição nessas situações e faixas etárias.</p>	<p>Team Based Learning Integrative Talk Case study Snowballing</p>	<p>Avaliação formativa: (estudos de caso, interpretação de artigos científicos) Esse tipo de avaliação leva em consideração o “feedback” ao aluno para que ele conheça seus erros e acertos. Os erros tornam-se objeto de estudo por meio dos quais se diagnostica as principais dificuldades e facilidades dos alunos, permitindo assim a elaboração de novas estratégias de ensino</p> <p>Avaliação somativa: (prova parcial e final) esse tipo de avaliação tem por princípio classificar os resultados de aprendizagem</p>

		alcançados pelos alunos de acordo com os níveis de aproveitamento estabelecidos, adotando assim uma função classificatória.
<p>- atitudinais</p> <p>O aluno deverá ser capaz de criar situações problemas que envolvam o processo do cuidado nutricional e argumentar contra ou a favor de condutas nutricionais em diferentes condições clínicas, sintetizando os conhecimentos cognitivos adquiridos.</p>	<p>Team Based Learning</p> <p>Integrative Talk</p> <p>Case study</p> <p>Play Roll</p> <p>Snowballing</p>	<p>Avaliação formativa: (ex. estudos de caso, interpretação de artigos científicos) Esse tipo de avaliação leva em consideração o “feedback” ao aluno para que ele conheça seus erros e acertos. Os erros tornam-se objeto de estudo por meio dos quais se diagnostica as principais dificuldades e facilidades dos alunos, permitindo assim a elaboração de novas estratégias de ensino</p> <p>Avaliação somativa: (prova parcial e final) esse tipo de avaliação tem por princípio classificar os resultados de aprendizagem alcançados pelos alunos de acordo com os níveis de aproveitamento estabelecidos, adotando assim uma função classificatória.</p>

Template 2: ROTEIRO DA DISCIPLINA

Roteiro de Atividades - template para elaborar roteiro do Plano E&A								
CURSO: NUTRIÇÃO E METABOLISMO					COORDENADOR DA DISCIPLINA: JACQUELINE PONTES MONTEIRO E RAPHAEL DEL ROIO LIBERATORE JUNIOR			
CÓDIGO: RNM4401				ANO: 2020	NOME DA DISCIPLINA: Fisiopatologia da Nutrição Materno Infantil			
Data	Dia da semana	Horário	Local	Turma	Tema da atividade	Objetivos de Aprendizagem/ Resultados esperados	Estratégias de Ensino & Aprendizagem	Docente responsável
21/02	Sexta-feira	08:00 – 12:00	1C		<p>O que o aluno espera desse curso?</p> <p>Apresentação do curso, de seus objetivos e referências.</p> <p>O que mais o aluno gostaria de saber em relação aos temas?</p> <p>Avaliação Nutricional e Metabólica e Terapia Nutricional da Criança Gravemente Enferma</p>	<p>O aluno descreverá os objetivos da disciplina; sistema de avaliação; levantará tópicos relacionados a Fisiopatologia da Nutrição Materno Infantil que gostaria de saber</p> <p>O aluno deverá ser capaz de descrever os aspectos da avaliação nutricional e metabólica e da terapia nutricional da criança gravemente enferma; será capaz de interpretar e julgar com evidência científica o diagnóstico nutricional em estudos de casos.</p> <p>O aluno deverá ser capaz de criar situações problemas que envolvam nutrição da criança gravemente enferma e argumentar contra ou a favor de condutas nutricionais, sintetizando os conhecimentos cognitivos adquiridos.</p>	Aula teórica interativa	<p>Prof. Dr. Fábio da Veiga Ued</p> <p>Prof. Dr. Raphael Del Roio Liberatore Junior</p>

05/03	Quinta-feira	08:00 – 12:00	1C		Diarreias Agudas e Persistentes (moodle)	<p>O aluno deverá ser capaz de descrever os aspectos metabólicos, fisiológicos e nutricionais nas diarreias agudas e persistentes; será capaz de interpretar e julgar com evidência científica o diagnóstico nutricional e a conduta nutricional relatados em estudos de casos.</p> <p>O aluno deverá ser capaz de criar situações problemas que envolvam nutrição nas diarreias agudas e persistentes e argumentar contra ou a favor de condutas nutricionais, sintetizando os conhecimentos cognitivos adquiridos.</p>	Team Based Learning Snowballing Study Case	Prof. Dr. Raphael Del Roio Liberatore Junior
06/03	Sexta-feira	08:00 – 12:00	1E		Doença Inflamatória Intestinal Síndrome do Intestino Curto	<p>O aluno deverá ser capaz de descrever todos os parâmetros da conduta nutricional na doença inflamatória intestinal e na síndrome do intestino curto; será capaz de interpretar e julgar com evidência científica o diagnóstico nutricional de estudos de casos.</p> <p>O aluno deverá ser capaz de criar situações problemas que envolvam diagnóstico nutricional nas situações acima e argumentar quanto a adequação dos cálculos da nutrição parenteral, sintetizando os conhecimentos cognitivos adquiridos.</p>	Team Based Learning Snowballing Study Case	Prof. Dr. Fábio da Veiga Ued

12/03	Quinta-feira	08:00 – 12:00	1D		Diarreias crônicas (moodle) Nutrição Parenteral	O aluno deverá ser capaz de descrever o cuidado nutricional nas diarreias crônicas; será capaz de interpretar e julgar com evidência científica a qualidade do cuidado dietoterápico relatado em estudos de casos. O aluno deverá ser capaz de criar situações problemas que envolvam práticas alimentares nas diarreias crônicas e ir contra ou a favor de condutas nutricionais simuladas, sintetizando os conhecimentos cognitivos adquiridos.	Team Based Learning Snowballing Study Case	Prof. Dr. Raphael Del Roio Liberatore Junior Prof. Dr. Fábio da Veiga Ued
13/03	Sexta-feira	08:00 – 12:00	1C		Intolerância Alimentar (moodle) Alergia Alimentar	O aluno deverá ser capaz de descrever as condutas nutricionais na intolerância e na alergia alimentar; será capaz de interpretar e julgar com evidência científica condutas dietoterápicas relatadas em estudos de casos. O aluno deverá ser capaz de criar situações problemas que envolvam o processo do cuidado nutricional nas condições clínicas acima e argumentar contra ou a favor de condutas nutricionais, sintetizando os conhecimentos cognitivos adquiridos.	Team Based Learning Snowballing Study Case	Prof. Dr. Fábio da Veiga Ued
19/03	Quinta-feira	08:00 – 12:00	1C		Doença Péptica (moodle)	O aluno deverá ser capaz de descrever os aspectos metabólicos, fisiológicos e nutricionais na doença péptica; será capaz de interpretar e julgar com evidência científica a qualidade do processo do cuidado nutricional relatados em estudos de	Team Based Learning Snowballing Study Case	Prof. Dr. Raphael Del Roio Liberatore Junior

						casos. O aluno deverá ser capaz de criar situações problemas que envolvam as condições clínicas acima e argumentar contra ou a favor de condutas nutricionais, sintetizando os conhecimentos cognitivos adquiridos.		
20/03	Sexta-feira	08:00 – 12:00	1C		Criança Queimada (moodle) Câncer na Infância	O aluno deverá ser capaz de descrever as condutas nutricionais em oncologia pediátrica e na criança queimada; será capaz de interpretar e julgar com evidência científica a qualidade do processo do cuidado nutricional relatado em estudos de casos. O aluno deverá ser capaz de criar situações problemas que envolvam as condições clínicas acima e argumentar contra ou a favor de condutas nutricionais, sintetizando os conhecimentos cognitivos adquiridos.	Team Based Learning Snowballing Study Case	Prof. Dr. Fábio da Veiga Ued
26/03	Quinta-feira	08:00 – 12:00	1C		Anemias Carenciais (moodle)	O aluno será capaz de julgar condutas nutricionais envolvendo Anemias carenciais	Integrative talk	Prof. Dr. Raphael Del Roio Liberatore Junior
27/03	Sexta-feira	08:00 – 12:00	1C		Constipação (moodle) Nutrição e AIDS	O aluno deverá ser capaz de descrever as principais práticas nutricionais na constipação intestinal e na infecção pelo HIV; será capaz de interpretar e julgar com evidência científica todo o processo do cuidado nutricional relatado em estudos de casos. O aluno deverá ser capaz de criar situações problemas que envolvam dietoterapia na condição acima e	Team Based Learning Snowballing Study Case	Prof. Dr. Fábio da Veiga Ued

						argumentar contra ou a favor de condutas nutricionais, sintetizando os conhecimentos cognitivos adquiridos.		
02/04	Quinta-feira	08:00 – 12:00	1D		Insuficiência Renal Aguda (moodle)	O aluno deverá ser capaz de descrever as principais práticas nutricionais na insuficiência renal aguda; será capaz de interpretar e julgar com evidência científica todo o processo do cuidado nutricional relatado em estudos de casos. O aluno deverá ser capaz de criar situações problemas que envolvam dietoterapia na condição acima e argumentar contra ou a favor de condutas nutricionais, sintetizando os conhecimentos cognitivos adquiridos.	Team Based Learning Snowballing Study Case	Prof. Dr. Raphael Del Roio Liberatore Junior
03/04	Sexta-feira	08:00 – 12:00	1C		Obesidade na infância (moodle) Criança diabética	O aluno deverá ser capaz de descrever as principais práticas nutricionais na criança diabética e na criança com obesidade; será capaz de interpretar e julgar com evidência científica todo o processo do cuidado nutricional relatado em estudos de casos. O aluno deverá ser capaz de criar situações problemas que envolvam dietoterapia nas condições acima e argumentar contra ou a favor de condutas nutricionais, sintetizando os conhecimentos cognitivos adquiridos.	Snowballing Study Case	Prof. Dr. Fábio da Veiga Ued

16/04	Quinta-feira	08:00 – 12:00	1D		Insuficiência Renal crônica (moodle)	O aluno deverá ser capaz de descrever as principais práticas nutricionais na insuficiência renal crônica; será capaz de interpretar e julgar com evidência científica todo o processo do cuidado nutricional relatado em estudos de casos. O aluno deverá ser capaz de criar situações problemas que envolvam dietoterapia na condição acima e argumentar contra ou a favor de condutas nutricionais, sintetizando os conhecimentos cognitivos adquiridos.	Team Based Learning Snowballing Study Case	Prof. Dr. Raphael Del Roio Liberatore Junior
17/04	Sexta-feira	08:00 – 12:00	1C		Estudos de casos (Parenteral)	O aluno deverá ser capaz de avaliar estudos de casos da enfermaria do HC criança	Snowballing Study Case	Prof. Dr. Fábio da Veiga Ued
23/04	Quinta-feira	08:00 – 12:00	1C		Erros Inatos do Metabolismo (Ciclo da Uréia, fenilcetonúria, galactosemia, xarope de bordo) (moodle)	O aluno deverá ser capaz de descrever aspectos do cuidado nutricional (fisiologia, necessidades e alterações metabólicas, recomendações nutricionais) nos EIM; O aluno deverá ser capaz de criar situações problemas que envolvam a avaliação e condutas nutricionais nos EIM e argumentar contra ou a favor de condutas nutricionais, sintetizando os conhecimentos cognitivos adquiridos.	Team Based Learning Snowballing Study Case	Prof. Dr. Raphael Del Roio Liberatore Junior

24/04	Sexta-feira	08:00 – 12:00	1C		Estudos de casos (Doença inflamatória intestinal)	O aluno deverá ser capaz de avaliar estudos de casos da enfermaria do HC criança	Snowballing Study Case	Prof. Dr. Fábio da Veiga Ued
30/04	Quinta-feira	08:00 – 12:00	1D		Fibrose Cística (moodle)	O aluno deverá ser capaz de descrever as principais práticas nutricionais na fibrose cística; será capaz de interpretar e julgar com evidência científica todo o processo do cuidado nutricional relatado em estudos de casos. O aluno deverá ser capaz de criar situações problemas que envolvam dietoterapia na condição acima e argumentar contra ou a favor de condutas nutricionais, sintetizando os conhecimentos cognitivos adquiridos.	Team Based Learning Snowballing Study Case	Prof. Dr. Raphael Del Roio Liberatore Junior
08/05	Sexta-feira	08:00 – 12:00	1C		Estudos de casos (Insuficiência renal e fibrose cística)	O aluno deverá ser capaz de avaliar estudos de casos da enfermaria do HC criança	Snowballing Study Case	Prof. Dr. Fábio da Veiga Ued

14/05	Quinta-feira	08:00 – 12:00	2C		Insuficiência Hepática Aguda e Crônica (moodle)	O aluno deverá ser capaz de descrever as principais práticas nutricionais na insuficiência hepática aguda e crônica; será capaz de interpretar e julgar com evidência científica todo o processo do cuidado nutricional relatado em estudos de casos. O aluno deverá ser capaz de criar situações problemas que envolvam dietoterapia na condição acima e argumentar contra ou a favor de condutas nutricionais, sintetizando os conhecimentos cognitivos adquiridos.	Team Based Learning Snowballing Study Case	Prof. Dr. Raphael Del Roio Liberatore Junior
15/05	Sexta-feira	08:00 – 12:00	1C		Estudos de casos (Doença péptica e câncer)	O aluno deverá ser capaz de avaliar estudos de casos da enfermagem do HC criança	Snowballing Study Case	Prof. Dr. Fábio da Veiga Ued
21/05	Quinta-feira	08:00 – 12:00	1B		Cardiopatas congênitas (moodle)	O aluno deverá ser capaz de descrever as principais práticas nutricionais nas cardiopatas congênitas; será capaz de interpretar e julgar com evidência científica todo o processo do cuidado nutricional relatado em estudos de casos. O aluno deverá ser capaz de criar situações problemas que envolvam dietoterapia na condição acima e argumentar contra ou a favor de condutas nutricionais, sintetizando os conhecimentos cognitivos adquiridos.	Team Based Learning Snowballing Study Case	Prof. Dr. Raphael Del Roio Liberatore Junior

22/05	Sexta-feira	08:00 – 12:00	1B		Estudos de casos (Cardiopatia congênita e diabetes)	O aluno deverá ser capaz de avaliar estudos de casos da enfermaria do HC criança	Snowballing Study Case	Prof. Dr. Fábio da Veiga Ued
-------	-------------	------------------	----	--	--	--	---------------------------	------------------------------

AVALIAÇÃO

Provas teóricas (15 provas): valor 10,0 pontos cada prova (peso 1)

Casos clínicos (5 casos): valor 10,0 pontos cada caso (peso 2)

Média das provas teóricas: somatória das notas das 15 provas ÷ 15

Média dos casos clínicos: somatória das notas dos 5 casos ÷ 5

Nota final: (média das provas teóricas x 1) + (média dos casos clínicos x 2) ÷ 3

REFERÊNCIAS para leitura:

1. Camelo Jr, J.S.; Monteiro, J.P.; Caminhos Da Nutrição E Terapia Nutricional. Guanabara Koogan. 2007.
2. Vitolo, MR. Recomendações nutricionais para crianças. In: Vitolo, MR. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2008. p. 191-99.
3. Vitolo, M.R. Nutrição – Da Gestação Ao Envelhecimento. 2º Edição. Rubio, 2010.
Vitolo, MR. Recomendações nutricionais para crianças. In: Vitolo, MR. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2008. p. 191-99.

4. Amancio, OGM; Juzwiak, CR; Oliveira, FLC. Avaliação Nutricional. In: Guia de nutrição clínica na infância e na adolescência. Palma, D; Oliveira, FLC; Escrivão, MAMS. Barueri, SP: Manole, 2009.
5. Barbosa, JM; Neves, CMAF. Criança e Adolescente. In: Barbosa, JM; Neves, CMAF; Araújo, LL; Silva, EMC. Guia Ambulatorial de Nutrição Materno-Infantil. Rio de Janeiro: MedBook, 2013. p.67-81.
6. Cronk C, Crocker AC, Siegfried M. Growth charts for children with Down syndrome: 1 month to 18 years age. Pediatrics 1988; 81: 102-10.
7. MacCarthy, HD; Cole, TJ; Fry, T; Jebb, AS; Prentice, AM. Body fat reference curves for children. International Journal of Obesity (2006) 30, 598–602. Nature Publishing Group.
8. Sociedade Brasileira de Pediatria. Avaliação nutricional da criança e do adolescente – Manual de Orientação / Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia. – São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia, 2009. 112p.
9. ^a Adriolo A, Rotondi EM. Avaliação do metabolismo do ferro. In: Adriolo A. Guia de medicina laboratorial. São Paulo: Manole, p. 69-71, 2005.
10. ABEP – Associação Brasileira de Pesquisa – 2012 – www.abep.or. Dados com base no Levantamento Sócio Econômico 2010 – IBOPE.
11. Academy of Nutrition and Dietetics. (2013). Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Total diet approach to healthy eating. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics, 113(2), 307-317.
12. Academy of Nutrition and Dietetics. (2014). Nutrition counseling evidence analysis project: Group vs individual counseling. Retrieved from <http://andevidencelibrary.com/topic.cfm?cat=3151>
13. ADA (American Diabetes Association). Clinical Practice Recommendations. Diabetes Care. v. 35, ssp. 3, p. 4-10, 2012.
14. ADA (American Diabetes Association). Standards of medical care in diabetes. Diabetes Care. 2010, v. 30, p.11-61, 2010.
15. Agertt, Fabio et al. Menkes' disease: case report. Arq. Neuro-Psiquiatr., São Paulo, v. 65, n. 1, Mar. 2007.
16. Arends J, et al., ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients, Clinical Nutrition (2016), <http://dx.doi.org/10.1016/j.clnu.2016.07.015>.
17. ^a Glader, B. Anemias. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF. Nelson: Tratado de Pediatria. 18.ed. Saunders Elsevier: Rio de Janeiro, cap. 447, p. 2009-2012, 2009.
18. Albers, S. (2012). Eating mindfully (2nd ed.). Oakland, CA: New Harbinger Publications, Inc.
19. ^a Litchford, MD. Assessment: laboratory data. In: Mahan LK, Escott-Stump S. Krause's food and nutrition therapy. 12. ed, Sauders Elsevier, cap.15, p. 411-431, 2008.
20. Allison, SP. Monitoring of Nutritional Support: Clinical Monitoring. In: Sobotka, L. Basics in Clinical Nutrition. Fourth edition. ESPEN. GALÉN. 2011.
21. Almeida, CAN; Pinho, AP; Ricco, RG; Elias, CP. Abdominal circumference as an indicator of clinical and laboratory parameters associated with obesity in children and adolescents: comparison between two reference tables. J. Pediatr. (Rio J.), vol.83, n.2, pp. 181-185, 2007.
22. Alves M, Bastos M, Leitão F, Marques G, Ribeiro G, Carrilho F. Vitamina D: importância da avaliação laboratorial. Rev Port Endocrinol Diabetes Metab, v. 8, n.1, p. 32-39, 2013.
23. Amancio OMS, Juzwiak CR, Oliveira FLC. Avaliação nutricional. In: Palma D, Escrivão MAMS, Oliveira FLC. Nutrição Clínica: na infância e na

- adolescência. 1.ed. Manole: Barueri, cap. 2, p. 25-54, 2009.
24. Amancio, OGM; Juzwiak, CR; Oliveira, FLC. Avaliação Nutricional. In: Guia de nutrição clínica na infância e na adolescência. Palma, D; Oliveira, FLC; Escrivão, MAMS. Barueri, SP: Manole, 2009.
 25. American Academy of Pediatrics, Committee on Nutrition. Carbohydrate and dietary fiber. In: Barness L, ed. Pediatric Nutrition Handbook. 3rd ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 1993: 100-106.
 26. American Dietetic Association. (2011). Nutrition intervention terminology. International dietetics and nutrition terminology reference manual (Third ed., pp. 359-379). Chicago, IL: American Dietetic Association.
 27. ANVISA Resoluções RDC n. 42;43;44;45;46/2011
 28. Associação Brasileira de Nutrologia, Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral e Sociedade Brasileira de Clínica Médica. Gasto Energético Avaliado pela Calorimetria Indireta. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2009.
 - 29.
 30. Associação Brasileira de Nutrologia; Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral. Utilização da Bioimpedância para Avaliação da Massa Corpórea. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2009.
 31. ^a Weffort VRS. Anemia ferropriva: metabolismo, aspectos clínicos e laboratoriais e tratamento. In: Lamounier JA, Weffort VRS. Nutrição em Pediatria: da neonatologia à adolescência. 1.ed. Manole: Barueri, cap. 3.2, p.137-154, 2009.
 32. ^b Adriolo A, Bismark ZF. Rim e vias urinárias. In: Adriolo A. Guia de medicina laboratorial. São Paulo:Manole, p. 185-213, 2005.
 33. Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125-143. doi:10.1093/clipsy/bpg015.
 34. Bailey D, Colantonio D, Kyriakopoulou L, Cohen AH, Chan MK, Armbruster D, Adeli K. Marked biological variance in endocrine and biochemical markers in childhood: establishment of pediatric reference intervals using healthy community children from the CALIPER Cohort. *Pediatric Clinical Chemistry*, v. 59, n.9, p. 1393–1405, 2013.
 35. Barbosa-Silva, MC et al. Can bioelectrical impedance analysis identify malnutrition in preoperative nutrition assessment? *Nutrition*. 2003;19(5):422-6.
 36. Barbosa, JM; Neves, CMAF. Criança e Adolescente. In: Barbosa, JM; Neves, CMAF; Araújo, LL; Silva, EMC. Guia Ambulatorial de Nutrição Materno-Infantil. Rio de Janeiro: MedBook, 2013. p.67-81.
 - 37.
 38. Barbosa, JM; Neves, CMAF. Obesidade. In: Barbosa, JM; Neves, CMAF; Araújo, LL; Silva, EMC. Guia ambulatorial de nutrição materno-infantil. Rio de Janeiro: MedBook, 2013. Pg 137-146.
 39. Bell, KL; Davies, PSW; Boyd, RN; and Stevenson, RD. Use of Segmental Lengths for the Assessment of Growth in Children with Cerebral Palsy. In: V.R. Preedy (ed.), *Handbook of Anthropometry: Physical Measures of Human Form in Health and Disease*, DOI 10.1007/978-1-4419-1788-1_78, © Springer Science+Business Media, LLC 2012
 40. Benedich A. Dietary reference for vitamin C, vitamin E, selenium and carotenoids. *Nutrition*. v. 17, n.4, p 364-370, 2001.
 41. ^b Glader, B. Anemias Megaloblásticas. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF. *Nelson: Tratado de Pediatria*. 18 ed. Saunders

- Elsevier: Rio de Janeiro, cap.18, p. 2017-2020, 2009.
42. Bianchi MLP. Interação Alimentos e Medicamentos. In: Dutra de Oliveira JE, Marchini JS. Ciências Nutricionais. Sarvier: São Paulo, cap. 17, p. 279-287, 1998.
 43. Blaszczyk V, Duda Chodak A. Magnesium: Its role in nutrition and carcinogenesis.
 44. Litchford, MD. Laboratory values for nutritional assessment and monitoring. In: Mahan LK, Escott-Stump S. Krause's food and nutrition therapy. 12. ed, Saunders Elsevier, p.1229-1241.
 45. Boamah L, Balistreri WF. Manifestações da Doença Hepática. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF. Nelson: Tratado de Pediatria. Saunders: Rio de Janeiro, cap. 352, p. 1667-1674, 2009.
 46. Bortolini GA, Fisberg M. Orientação nutricional do paciente com deficiência de ferro. Rev. Bras. Hematol. Hemoter., v. 32, spp. 2, p. 105-113, 2010.
 47. Brasil, ALD; Devincenzi, UM; Ribeiro, LC. Nutrição infantil. In: Silva, SMCS; Mura, JDAP. Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia. São Paulo: Roca, 2007. p. 347-61.
 48. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica à Saúde. Departamento de atenção básica à saúde. Guia Alimentar para crianças menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
 - 49.
 50. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Manual de atendimento da criança com desnutrição grave em nível hospitalar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição – Brasília: Ministério da Saúde, 144 p, 2005a.
 - 51.
 52. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à pessoa com Síndrome de Down / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed., 1. reimp. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.
 53. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à pessoa com Paralisia Cerebral / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b.
 54. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011b. 76 p.
 55. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
 56. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caderneta de Saúde da Criança. 7.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011a.
 57. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
 58. Brito CA. Interpretação de exames laboratoriais. In: Barbosa JM, Neves CMAF, Araújo LL, Silva EMC. Guia Ambulatorial de Nutrição Materno-Infantil. 1.ed. Medbook: Rio de Janeiro, cap. 4, p. 29-41, 2013.

59. Brown SL, Pope JF, Hunt AE, Tolman NM. Motivational strategies used by dietitians to counsel individuals with diabetes. *Diabetes Educ.* 1998;24:313-318.
60. Buffa R, et al. Accuracy of specific BIVA for the assessment of body composition in the United States population. *PLoS One.* 2013;8(3):e58533. doi: 10.1371/journal.pone.0058533.
61. Bürgi H. Iodine excess. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab.* 2010 Feb;24(1):107-15.
62. Buzinaro EF, Almeida RNA, Mazeto GMFS. Biodisponibilidade do cálcio dietético. *Arq Bras Endocrinol Metab.* v. 50, n.5, p. 852-861, 2006.
63. Weffort VRS. Carências vitamínicas. In: Lamounier JA, Weffort VRS. *Nutrição em pediatria: da neonatologia à adolescência.* 1.ed. Manole: Barueri, cap. 3.4, p. 161-183, 2009.
64. Caldwell, K. L., Baime, M. J., & Wolever, R. Q. (2012). Mindfulness based approaches to obesity and weight loss maintenance. *Journal of Mental Health Counseling*, 34(3), 269-282.
65. Camelo-Júnior, JS; Heck, AR. Nutrição do recém-nascido a termo – apologia da amamentação. In: Monteiro, JP; Camelo-Júnior, JS. *Caminhos da nutrição e terapia nutricional: da concepção à adolescência.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
66. Carlotti, APCP. Abordagem clínica dos distúrbios do equilíbrio ácido-básico. *Revista de Medicina.* v. 45, n.2, p.244-262, 2012.
67. Charney, P. Water, electrolytes and acid-base balance. In: Mahan LK, Escott-Stump S. *Krause's food and nutrition therapy.* 12.ed, Saunders Elsevier, cap. 4, p.144-157, 2008. Cintra RMGC, Gonzalez NBB. Dietas e alimentos: fatores interferentes na biodisponibilidade de cálcio. *Rev. Simbio-Logias.* v.2, n.1, p.90-101, 2009.
68. Chumlea WC, Guo SS, Steinbaugh ML. Prediction of stature from knee height for black and white adults and children with application to mobility-impaired or handicapped persons. *J Am Diet Assoc.* 1994 Dec;94(12):1385-8, 1391; quiz 1389-90. PubMed PMID: 7963188.
69. Chwals WJ, Lally KP, Woolley MM, Mahour GH. Measured energy expenditure in critically ill infants and young children. *Journal of Surgical Research,* v. 44, p. 467-572, 1988.
- 70.
71. Clifford SM, Bunker AM, Jacobsen JR, Roberts WL. Age and gender specific pediatric reference intervals for aldolase, amylase, ceruloplasmin, creatine kinase, pancreatic amylase, prealbumin, and uric acid. *Clinica Chimica Acta.* v. 412, n (9-10), p. 788-790, 2011.
72. Colantonio DA, Kyriakopoulou L, Chan MK, Daly MK, Brinc D, Venner AA, Pasic MD, Khosrow A. Closing the gaps in pediatric laboratory reference intervals: A CALIPER database of 40 biochemical markers in a healthy and multiethnic population of children. *Clinical Chemistry.* v.58, n.5, p. 854–868, 2012.
73. Colucci, ACA; Philippi, ST; Slater, B. Desenvolvimento de um questionário de frequência alimentar para avaliação do consumo alimentar de crianças de 2 a 5 anos de idade. *Rev. Bras. Epidemiol.*, 2004; 7 (4): 393-401.
74. Conde, WL; Monteiro, CA. Valores críticos do índice de massa corporal para classificação do estado nutricional de crianças e adolescentes brasileiros. *J Pediatr (Rio J)* 2006, 82:266-72.
75. Croll J, Neumark-Sztainer D, Story M. Healthy eating: what does it mean to adolescents? *J Nutr Educ* 2001;33:193-198.
76. Cronk C, Crocker AC, Siegfried M. Growth charts for children with Down syndrome: 1 month to 18 years age. *Pediatrics* 1988; 81: 102-10.
77. Cunha DF, Cunha SFC, Garcia Júnior A. Microminerais. In: Marchini SE, Dutra de Oliveira JE. *Ciência Nutricionais: Aprendendo a aprender.* 2.ed. São Paulo: Sarvier, p.181-207, 2008.

78. Davidson, R. J., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Muller, D., Santorelli, S. F., . . . Sheridan, J. F. (2003). Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosomatic Medicine*, (65), 564-570.
79. Depner TA. Uremic toxicity: urea and beyond. *Seminars in Dialysis*, v.14, n.4, p. 246-251, 2001.
80. Devincenzi, MU; Mattar, MJG; Cintra, EM. Nutrição no primeiro ano de vida. In: Silva, SMCS; Mura, JDP. *Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia*. São Paulo: Roca, 2007. p.319-345.
- 81.
82. DiPalma JR, Ritchie DM. Vitamin toxicity. *Ann. Rev. Pharmacol. Toxicol.* v.17, p.133- 148, 1977.
83. Douglas CR. Necessidades Minerais. *Tratado de fisiologia aplicada à nutrição*. Robe: São Paulo, p.135-148, 2002.
84. DUARTE, A. C. G.; BORGES, V. L. S. Semiologia nutricional. In: DUARTE, A. C. G. *Avaliação Nutricional: aspectos clínicos e laboratoriais*. São Paulo: Atheneu, cap. 4, p.21-28, 2007.
85. Duarte, A.C.G.; Castellani, F.R. *Semiologia Nutricional*. Rio de Janeiro: Axcel, 2002.
86. Dutra de Oliveira JE, Marchini JS. Macrominerais. *Ciências Nutricionais*. Sarvier: São Paulo, cap. 8, p.133-139, 1998.
87. Dutra VF, Tallo FS, Rodrigues FT, Vendrame LS, Lopes RD, Lopes A. Desequilíbrios Hidroeletrólíticos na sala de emergência. *Rev Bras Clin Med.* v.10, n.5, p.410-419, 2012.
88. Elgarresta, MM; Del Arco, BV; Conejo, PR; Iriso, JI; Irigoyen, AL. Manchas de Bitot por déficit de vitamina A. *An Pediatr.*2010; 72:92-3 - Vol. 72 N.1.
89. ESPGHAN. Energy. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 41:S5–S11. November, 2005.
90. Estima C C P, Philippi S T, Alvarenga M S. *Determinants of food choice: why people eat what they eat? Factores determinantes del consumo alimenticio: ¿Por que los individuos comen lo que comen?* Revista brasileira de nutrição clínica, Porto Alegre, v. 24, n. 4, p. 263-268, 2009.
91. FAO - Food and Agriculture Organization/World Health Organization. Human energy requirements. Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation. FAO. Food and Nutrition Technical Report Series; 2004. p.96.
- 92.
93. FAO (Food and Agriculture Organization of the United Nations). Human nutrition in the developing world. Food and Nutrition Series, n. 29, 1997.
94. FAO/WHO. Energy and protein requirements: Report of a joint FAO/WHO/UNU expert consultation. WHO Technical Report Series No. 724. Geneva. p. 206. 1985.
- 95.
96. Ferraz, I. Nutrição no Primeiro e Segundo Ano de Vida. In: Monteiro, J.P.; Camelo- Júnior, J.S. *Caminhos da Nutrição e Terapia Nutricional: da concepção à adolescência*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. Pg 245-277.
97. Filizetti TM, Lobo ALE. Fibra Alimentar e seu efeito na biodisponibilidade de minerais. In: Cozzolino SMF. *Biodisponibilidade de Nutrientes*. Manole: São Paulo, p.174- 212, 2005.
98. Forbes A et al. ESPEN guideline: Clinical nutrition in inflammatory bowel disease. *Clinical Nutrition* 36 (2017) 321e347.
99. Franz MJ. Medical nutrition therapy for diabetes mellitus and hypoglycemia of nondiabetic origin. In: Mahan LK, Escott-Stump S. *Krause's food and nutrition therapy*. 12.ed. Saunders Elsevier, cap. 30, p. 764-809, 2008.

100. Frary, CD; Johnson, RK. Energy. In: Mahan, LK; Escott-Stump, S. Krause's Food & Nutrition Therapy, 12e. 2008.
101. Frazao, P.; Peres, M.A.; Cury, J. A. Qualidade da água para consumo humano e concentração de fluoreto. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 45, n. 5, Oct. 2011.
102. Freedman DS, Serdula MK, Srinivasan SR, Berenson GS. Relation of circumference and skinfold thicknesses to lipid and insulin concentrations in children and adolescents: the Bogalusa Heart Study. Am J Clin Nutr 1999; 69:308-17.
103. Frisancho AR. Anthropometric Standards for the assessment of growth and nutritional status. Ann Arbor: University of Michigan Press, 1990. 189p.
104. Fumagalli F, Monteiro JP, Sartorelli DS, Vieira MNM, Bianchi MLP. Validation of a food frequency questionnaire for assessing dietary nutrients in Brazilian children 5 to 10 years of age. Nutrition; 24:427-432, 2008.
105. Galante AP, Nogueira CS, Mari ETL. Biodisponibilidade de Minerais. In: Silva SMCS, Mura JDP. Tratado de Alimentação, Nutrição & Dietoterapia. Roca: São Paulo, cap. 5, p. 105-114, 2007.
106. Gallagher ML. The nutrients and their metabolism. In: Mahan LK, Escott-Stump S. Krause's food and nutrition therapy. 12.ed. Saunders Elsevier, cap.3, p.39-143, 2008.
107. García-Casal MN, Layrisse M, Solano L, Barón MA, Arguello F, Llovera D. Vitamin A and beta-carotene can improve nonheme iron absorption from rice, wheat and corn by humans. J Nutr, v. 128, n.3, p. 646-50, 1998.
108. General Medical Council. Consent: patients and doctors making decisions together. Manchester, UK: General Medical Council, 2008.
109. Goodman, DS. 1984. Vitamin A and retinoids in health and disease. *N Engl J Med*. 1984, Vol. 310, pp. 1023-1031.
110. Greer FR., Sicherer SH., Burks W. Effects of Early Nutritional Interventions on the Development of Atopic Disease in Infants and Children: The role of Maternal Dietary Restriction., Breastfeeding., Timing of Introduction of Complementary Foods., and Hydrolyzed Formulas. Pediatrics. V.121 (1)., 2008.
111. Gustafsson UO et al., Guidelines for perioperative care in elective colonic surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS¹) Society recommendations. *Clinical Nutrition* 31 (2012) 783e800.
112. Hamamoto, LA; Cardoso, AL; Marques, HHS; Gomes, C. Balanço de energia em lactentes filhos de mães soropositivas para o HIV. *Jornal de Pediatria - Vol. 76, Nº2, 2000.*
- 113.
114. Haugen HA, Chan LN, Li F. Indirect calorimetry: a practical guide for clinicians. *Nutr Clin Pract* 2007;22:377-88.
- 115.
116. Helm KK, Klawitter B, eds. *Nutrition Therapy Advanced Counseling Skills*. Lake Dallas, TX: Helms Publishing; 1995.
117. Hokazono, K. et al . Síndrome do ápice orbitário causada por herpes zóster oftálmico: relato de caso e revisão da literatura. Rev. bras.oftalmol., Rio de Janeiro , v. 68, n. 5, Oct. 2009.
118. Holliday MA, Segar WE. The maintenance need for water in parenteral fluid therapy. *Pediatrics*. 1957 May;19(5):823-32.
- 119.
120. Hsu LK, Rand W, Sullivan S, Liu DW, Mulliken B, McDonagh B, Kaye WH. Cognitive therapy, nutritional therapy and their combination. *Psychol Med*. 2001;31:871-879.

121. Hurrell RF. Bioavailability of iron. *Eur J Clin Nutr*, v.51, spp.1, p 4-8, 1997.
122. Infância e na Adolescência. *Arq Bras Cardiol*, v. 85, spp.7, p.1-36, 2005.
123. Institute of Medicine (IOM). Dietary reference intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids (macronutrients). Washington, DC: National Academy Press, 2002/2005.
- 124.
125. Institute of Medicine (IOM). Food and Nutrition Board. Dietary Reference Intakes for Calcium and Vitamin D. National Academies Press, Washington, DC; 2010.
126. Institute of Medicine, Food and Nutrition Board. Dietary Reference Intakes for Water, Potassium, Sodium, Chloride, and Sulfate. National Academies Press, Washington, DC; 2004.
- 127.
128. Joffe A, Anton N, Lequier L, Vandermeer B, Tjosvold L, Larsen B, Hartling L. Nutritional support for critically ill children. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 5. Art. No.: CD005144. DOI: 10.1002/14651858.CD005144.pub3.
129. Johnson AM, Merlini G, Sheldon J, Ichihara K. Indicações clínicas para los ensayos de proteínas plasmáticas: transtiretina (prealbúmina) en inflamación y desnutrición. *Acta Bioquím Clín Latinoam*, v. 42, n.2, p. 279-288, 2008.
130. Jon Kabat-Zinn on the heart of mindfulness. Psychotherapy Networker Mindfulness Meets Clinical Practice website. <http://mindfulnesspractice.kajabi.com/fe/78918-jon-kabat-zinn?r=y>. Accessed April 15, 2015.
131. Jordão Junior AA , Deminice R, Vannucchi, H. Vitaminas Hidrossolúveis. In: Marchini JS, Dutra de Oliveira JE. Ciências Nutricionais: Aprendendo a Aprender. 2.ed. São Paulo: Sarvier, 2008, p. 231-245, 2008.
132. JUNGERMAN F.S. LARANJEIRA R. Entrevista motivacional: bases teóricas e práticas. São Paulo: CD UNIAD – UNIFESP, 1999
133. Kabat-Zinn J. MBSR standards of practice: background and overview: mindfulness-based stress reduction. Center for Mindfulness in Medicine, Health Care, and Society, University of Massachusetts Medical School website. <http://www.umassmed.edu/cfm/stress-reduction/mbsr-standards-of-practice/>. Accessed April 15, 2015.
134. Kariya, CT e Machado, NO. 2006. Alimentação do Adolescente. [A. do livro] APA Silva, GA Corradi e P Zamberlan. *Manual de dietas hospitalares em pediatria: Guia de conduta nutricional*. São Paulo : Atheneu, 2006, pp. 21-27.
- 135.
136. Kashyap S, Schulze KF. Energy requirements and protein-energy metabolism and balance in preterm and term infants. In: Thureen PJ, Hay WW, editors. Neonatal nutrition and metabolism. Cambridge: Cambridge University; 2006. p. 134-46.
- 137.
138. Katz, Aaron S.; Goff, David C; & Feldman, Steven R. (2000). Acanthosis nigricans in obese patients: Presentations and implications for prevention of atherosclerotic vascular disease. *Dermatology Online Journal*, 6(1).
139. Klek S. et al. Management of acute intestinal failure: A position paper from the European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) Special Interest Group. *Clinical Nutrition* 35 (2016) 1209e1218.
140. Krick, J; Murphy-Miller, P; Zeger, S. Pattern of growth in children with cerebral palsy. *J Am Diet Assoc* 1996; 96:680-5.
141. LaFranchi, S. Distúrbios da Glândula tireóide. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF. Nelson: Tratado de Pediatria. ed.18. Saunders Elsevier: Rio de Janeiro, p. 2322-2346, 2009.

142. Lamounier FB, Weffort VRS, Lamounier JA. Anemias megaloblásticas. In: Weffort VRS. *Nutrição em Pediatria: da neonatologia à adolescência*. 1 ed. Manole: Barueri, cap. 3.3, p. 155-159, 2009.
143. Lin C, Wilson A, Church BB, Ehman S, Roberts WL, McMillim GA. Pediatric reference intervals for serum copper and zinc. *Clinica Chimica Acta*. 2012, v.413, n.5-6, p. 612-615, 2012.
144. Lockitch G, Halstead AC, Wadsworth L, Quigley G, Reston L, Jacobson B. Age and sex specific pediatric reference intervals and correlations for zinc, copper, selenium, iron, vitamins A and E related proteins. *Clin Chem*. v. 34, n.8, p. 1625-1628, 1988.
145. Lohman, TG; Roche, AF; Martorell, R. *Anthropometric standardization reference manual*. Champaign: Human Kinetics Books, 1998.
146. Long CL, Schaffel N, Geiger JW, Schiller WR, Blakemore WS. Metabolic response to injury and illness: estimation of energy and protein needs from indirect calorimetry and nitrogen balance. *JPEN J Parenter Enteral Nutr*. 1979 Nov-Dec;3(6):452-6.
- 147.
148. Lopes, TS; Ferreira, DM; Pereira, RA; Veiga, GV; Marins, VMR. Comparação entre distribuições de referência para a classificação do estado nutricional de crianças e adolescentes com síndrome de Down. *J. Pediatr. (Rio J.)* vol.84 no.4 Porto Alegre July/Aug. 2008.
149. Lopresti, AL. A review of nutrient treatments for paediatric depression. *Journal of Affective Disorders*, v. 181, p. 24-32, 2015.
150. Lubchenco LO, Hansman C, Boyd E. Intrauterine growth in length and head circumference as estimated from live births at gestational ages from 26 to 42 weeks. *Pediatrics* 1966; 37: 403 - 08.
151. Lubchenco LO, Hansman C, Boyd E. Intrauterine growth in length and head circumference as estimated from live births at gestational ages from 26 to 42 weeks. *Pediatrics* 1966; 47: 403-8
152. Lubchenco LO, Hansman C, Dressler M, Boud E. Intrauterine growth as estimated from liveborn birth weight data at 24 to 42 weeks of gestation. *Pediatrics* 1963;32:793-800.
153. LUPI, Omar et al. Manifestações cutâneas na doença renal terminal. *An. Bras. Dermatol.* [online]. 2011, vol.86, n.2
154. MacCarthy, HD; Cole, TJ; Fry, T; Jebb, AS; Prentice, AM. Body fat reference curves for children. *International Journal of Obesity* (2006) 30, 598–602. Nature Publishing Group.
155. MAIA, Ana Luiza et al. Consenso brasileiro para o diagnóstico e tratamento do hipertireoidismo: recomendações do Departamento de Tireoide da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. *Arq Bras Endocrinol Metab*, São Paulo, v. 57, n. 3, Apr. 2013.
156. Marcondes, E; et al. *Pediatria básica*. 9.ed. São Paulo: Sarvier, 2002.
157. Margotto, P.R. Curvas de Crescimento Intra-Uterino: estudo de 4413 recém-nascidos únicos de gestações normais. *J. Pediatr. Rio de Janeiro* - Vol. 71, No1, p.11 - 21, 1995.
158. Margotto, Paulo R. Curvas de crescimento intra-uterino: uso de curvas locais. *J. Pediatr. (Rio J.)*. Vol. 77, no3, p. 153 – 155. 2001.
159. Martin LR, DiMatteo MR, eds. *The Oxford Handbook of Health Communication, Behaviour Change, and Treatment Adherence*. New York: Oxford University Press, 2014.
160. Matarase LE. Indirect calorimetry: technical aspects. *Journal of the American Dietetic Association*. 97 (suppl 2): S254-S160, 1997.
- 161.
162. Mathieu, J. (2009). What should you know about mindful and intuitive eating? *Journal of the American Dietetic Association*, 109(12), 1982,1985,1987. doi:10.1016/j.jada.2009.10.023

163. Mattar, R. Avaliação da composição corporal por bioimpedância: uma nova perspectiva. *Âmbito Med Desport* 1995; 11:22-4.
164. Mayfield SR. Technical and clinical testing of a computerized indirect calorimeter for use in mechanically ventilated neonates. *Am J Clin Nutr.* 1991 Jul;54(1):30-4. PubMed PMID: 1905477.
- 165.
166. Mccammon, R.W. Human Growth And Development. Springfield: Charles C. Thomas, P. 128-129, 1970.
- 167.
168. McCarthy HD, Jarrett KV, Crawley HF. The development of waist circumference percentiles in British children aged 5.0-16.9 y. *Eur J Clin Nutr.* 2001 Oct;55(10):902-7.
169. Medeiros-Neto, G. Iodine nutrition in Brazil: where do we stand? *Arq. Bras. Endocrinol. Metab.*, n.53, v.4, p.470-474, 2009.
170. Mehta NM, Compher C. A.S.P.E.N. Clinical guidelines: Nutrition support of the critically ill child. *JPEN J Parenter Enteral Nutr* 2009; 33:260–76.
- 171.
172. Miranda, J.; Gomes, P. T. T. Educação Nutricional e sua importância no combate dos quadros alarmantes de obesidade. *Revista Eletrônica Lato Sensu. Paraná. Num.1.* 2007.
173. Monteiro JP, Cunha DF, Cunha SFC. Resposta de fase aguda, subnutrição e estado nutricional do ferro em adultos com AIDS. *Rev Soc Bras Med*, v. 33, n.2, p. 175 -180, 2000.
174. Monteiro JP: Consumo Alimentar – Visualizando porções. 1st edition. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 80p, 2007.
175. Narula N, Dhillon A, Zhang D, Sherlock ME, Tondeur M, Zachos M. Enteral nutritional therapy for induction of remission in Crohn's disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 4. Art. No.: CD000542. DOI: 10.1002/14651858.CD000542.pub3.
176. NCEH/DLS (National Center for Environmental Health). Division of Laboratory Sciences. Second National Report on Biochemical Indicators of Diet and Nutrition in the U.S Population. Centers for Disease Control Prevention, 2012, 484p.
177. Nonio BCB, Borges RM. Macronutrientes. In: Marchini JS, Dutra de Oliveira JE. *Ciências Nutricionais: Aprendendo a Aprender*. Sarvier: Ribeirão Preto, p.169- 177, 2008.
178. Nordyke RA, Gilbert FI Jr, Harada AS. Graves' disease. Influence of age on clinical findings. *Arch Intern Med.* 1988;148(3):626-31.
179. Norton, RC. Carências e excessos de minerais na alimentação de crianças e adolescentes. In: Weffort, V.R.S.; Lamounier, J.A. *Nutrição em Pediatria: De Neonatologia à Adolescência*. Barueri: Manole, 2009. Pg.185 a 192.
180. Nuzzo L, Perroni MCPP. Vitamina. In: Galisa MS, Esperança LMB, Sá NG. *Nutrição conceitos e aplicações*. M. Books: São Paulo, cap. 9, p. 61-70, 2008.
181. Oregon Pediatric Nutrition Practice Group. Nutrition Practice Care Guidelines for Preterm Infants In the Community. 2013.
182. Palma, D; Oliveira, FLC; Escrivão, MAMS. Guia de nutrição clínica na infância e na adolescência. Barueri, SP: Manole, 2009.
183. Palma, D.; Dishchekian, V.R.M. Alimentação Complementar. In: Palma, D.; Escrivão, M.A.M.S.; Oliveira, F.L.C. *Guia de nutrição clínica na infância e na adolescência*. Barueri: Manole, 2009.
- 184.

185. Panstw Zakl Hig, v. 64, n.3, p. 165-171, 2013.
186. Pearce SHS, Cheetham TD. Diagnosis and management of vitamin D deficiency. *British Medical Journal*, v. 340, p.142-147, 2010.
187. Pedroso ERP. Água e Eletólitos. In: Dutra de Oliveira JE, Marchini JS, Pedroso ERP. *Ciências Nutricionais: aprendendo a aprender*. 2.ed. Sarvier: São Paulo, p. 131-168, 2008.
188. Pedroso ERP. Água e Eletólitos. In: Dutra de Oliveira JE, Marchini JS, Pedroso ERP. *Ciências Nutricionais*. Sarvier: São Paulo, cap.7, p.107-1333, 1998.
189. Pee S, Dary O. Biochemical indicators of vitamin A deficiency: serum retinol and serum retinol binding protein. *Journal of Nutrition*. n.32, spp. 9, p. 2895-2901, 2002.
190. Pencharz PB. Protein and energy requirements for 'optimal' catch-up growth. *Eur J Clin Nutr*. 2010 May;64 Suppl 1:S5-7. doi: 10.1038/ejcn.2010.39. Review.
191. PEREIRA, Patrícia Feliciano et al. Circunferência da cintura como indicador de gordura corporal e alterações metabólicas em adolescentes: comparação entre quatro referências. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, São Paulo, v. 56, n. 6, 2010.
192. Perez-Ruiz F, Dalbeth N, Bardin T. A Review of Uric Acid, Crystal Deposition Disease, and Gout. *Advances in Therapy*. 2015, v. 32, n.1, p. 31-41, 2015.
193. Pesce MA. Valores de referência para testes e procedimentos laboratoriais In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF. *Nelson: Tratado de Pediatria*. ed.18. Saunders Elsevier: Rio de Janeiro, cap. 715, p. 2949-2960, 2009.
194. Piccoli A, Pastori G. BIVA software. Padova: Department of Medical and Surgical Sciences, University of Padova, Italy; 2002.
195. Piccoli, A et al. A new method for monitoring body fluid variation by bioimpedance analysis: the RXc graph. *Kidney International*. 1994;46(2):534-9.
196. Piccoli, A; Pillon, L; Favaro, E. Asymmetry of the total body water prediction bias using the impedance index. *Nutrition*. 1997;13(5):438-41
197. Pierro A, Carnielli V, Filler RM, Kicak L, Smith J, Heim TF. Partition of energy metabolism in the surgical newborn. *J Pediatr Surg*. 1991 May;26(5):581-6. PubMed PMID: 1905753.
- 198.
199. Pires MMS, Obelar MS, Wayhs MLC, Bridi PM. Importância do cálcio e da vitamina D na saúde da criança e do adolescente. In: Lamounier JA, Weffort VRS. *Nutrição em pediatria: da neonatologia à adolescência*. 1.ed. Manole: Barueri, cap. 3.6, p. 193-205, 2009.
200. Plauth M., Cabré E., Riggio O., Assis-Camilo., Pirlich M., Kondrup J et al., ESPEN Guidelines on enteral nutrition: Liver disease. *Clinical Nutrition* (2006) 25., 285-294.
201. Rappaport L. Integrating cognitive behavioural therapy into dietetic practice: A challenge for dietitians. *J Hum Nutr Diet*. 1998;11:227-237.
202. Ren Y, Yang H, Browning C, et al. Therapeutic effects of motivational interviewing on blood pressure control: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Int J Cardiol* 2014; 172:509.
203. Rocha PN. Hiponatremia: conceitos básicos e abordagem prática. *J Bras Nefro*, v. 33, n.2, p. 248-260, 2011.
204. Rödö P, Ridefelt P, Aldrimer M, Nikalasson F, Gustafsson J, Hellberg D. Population- based pediatric reference intervals for HbA1c, bilirubin, albumin, CRP, myoglobin and serum enzymes. *Scandinavian Journal of Clinical & Laboratory Investigation*, v.73, n.5, p. 361-367, 2013.
205. Rodrigues, E. M.; Boog, M. C. F. Problematização como estratégia de educação nutricional com adolescentes obesos. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro. Vol.22. Num. 5. 2006. p. 923-931.

206. Rohner F, Zimmermann MB, Wegmueller R, Tschannen AB, Hurrell RF. Mild riboflavin deficiency is highly prevalent in school-age children but does not increase risk for anaemia in Côte d'Ivoire. *British Journal of Nutrition*. v. 97, n.5, p. 970-976, 2007.
207. Roncada MJ. Vitaminas Lipossolúveis. In: Dutra de Oliveira JE, Marchini JS. *Ciências Nutricionais: Aprendendo a Aprender*. 2. ed. Sarvier: São Paulo, p. 209-229, 2008.
208. Rosenzweig, S., Reibel, D. K., Greeson, J. M., Edman, J. S., Jasser, S. A., McMearty, K. D., & Goldstein, B. J. (2007). Mindfulness-based stress reduction is associated with improved glycemic control in type 2 diabetes mellitus: A pilot study. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 13(5), 36-38.
209. Rousseau AF., Losser MR., Ichai C., Assis-Camilo., Pirlich M., Kondrup J et al. ESPEN Guidelines on enteral nutrition: Liver disease. *Clinical Nutrition* (2006) 25., 285-294.
210. Rubak S, Sandbaek A, Lauritzen T, Christensen B. Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis. *Br J Gen Pract* 2005;55:305 – 312
211. Sarnaik AP, Heidemann SM. Sistema Respiratório: Desenvolvimento e Função. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF. Nelson: *Tratado de Pediatria*. ed.18. Saunders Elsevier: Rio de Janeiro, p. 1725-1737, 2009.
212. SBC (Sociedade Brasileira de Cardiologia). I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular. *Arq Bras Cardiol*, v. 101, spp. 6, p.1-63, 2013.
213. SBC (Sociedade Brasileira de Cardiologia). I Diretriz de Prevenção de Aterosclerose na
214. SBD (Sociedade Brasileira de Diabetes) 2014-2015/Sociedade Brasileira de Diabetes AC Farmacêutica: São Paulo, 2015, p. 374.
215. SBP (Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia). *Obesidade na infância e na adolescência: manual de orientação*. 2.ed. Sociedade Brasileira de Pediatria: São Paulo, 2012. 115p.
216. Schlenz H, Intemann T, Wolters M, González-Gil EM, Nappo A, Fraterman A, Veidebaum T, Molnar D, Tornaritis M, Sioen I. C reactive protein reference percentiles among pre- adolescent children in Europe based on the IDEFICS study population. *International Journal of Obesity*, v.38, spp. 2, p.26-31, 2014.
217. Schofield, WN. 1985. Predicting basal metabolic rate, new standards and review of previous works. *Hum Nutri Clin Nutr*. 1985, Vol. 39, pp. 5-42.
- 218.
219. Silva, L.L.C. e cols. Acrodermatite enteropática em uma criança com deficiência de zinco herdada. *Residência Pediátrica*, Rio de Janeiro, v.4, n.3, p.106-108, 2014.
220. Silva, SRJ; Waitzberg, DL. Gasto energético. In: Waitzberg, DL. *Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica*. 3ª ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2000. p. 327-342.
- 221.
222. Slater, B; Fisberg, RM; Philippi, ST; Latorre, MRO. Validation of a semi-quantitative adolescents food frequency questionnaire applies at a public school in São Paulo, Brazil. *Eur J Clin Nutr*. 2003; 57:629-35.
223. Snetselaar LG. *Nutrition counseling skills for medical nutrition therapy*. Gaithersburg, MD: Aspen Publishers; 1997.
224. Soares, FVM et al. Calorimetria indireta: uma ferramenta para adequação das necessidades energéticas dos recém-nascidos de muito baixo peso ao nascer. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v.83, n. 6, p. 567-570, Dec. 2007.

- 225.
226. Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabolismo, Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade & Associação Brasileira de Psiquiatria. Hipotireoidismo: Diagnóstico. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2011.
227. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Departamento Científico de Nutrologia. Manual de orientação para alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola/Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia, 3ª. ed. Rio de Janeiro, RJ: SBP, 2012. 148 p.
- 228.
229. Sociedade Brasileira de Pediatria. Avaliação nutricional da criança e do adolescente – Manual de Orientação / Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia. – São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia, 2009. 112p.
230. Soldin OP, Bierbower LH, Choi JJ, Hoffman SP, Soldin S. Serum iron, ferritin, transferrin, total iron binding capacity, hs-CRP, LDL cholesterol and magnesium in children; new reference intervals using the Dade Dimension Clinical Chemistry System. Clin Chim Acta, v. 342, n. 1-2, p. 211 -217, 2004.
231. Sommer A. Vitamin A deficiency and its consequences: a field guide to their detection and control. 3a ed. Geneva: WHO; 1995.
232. Sriram K, Manzanares W, Kimberly J. Thiamine in Nutrition Therapy. Nutrition in Clinical Practice, v. 27, n.1, p. 51-50, 2012.
233. Stang, J. 2008. Nutrition in Adolescence. [A. do livro] LK Mahan e S. Escott-Stump. *Krause's food and nutrition therapy*. 12. s.l. : Saunders Elsevier, 2008, pp. 246-268.
- 234.
235. Stevenson RD. Use of segmental measures to estimate stature in children with cerebral palsy. Arch Pediatr Adolesc Med 1995; 149:658-62.
236. Tanabe, RF. Valores de referência do vetor de bioimpedância elétrica corporal total em lactentes e pré-escolares. 2010. 114 f. Dissertação (Mestrado em Ciências). Área de Concentração: Saúde da Criança e da Mulher, Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <<http://www.bvsam.iciict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/pdf/2169RobertaFalcaoTanabe.pdf>>. Acesso em: 15/04/2015.
237. Tavares, EC; Rego, MAS. Prematuridade e retardo de crescimento. In: Lopez, fa; Campos, JD. Tratado de Pediatria - Sociedade Brasileira de Pediatria. Barueri: Manole, 2007.
238. Thorpe M. Motivational interviewing and dietary behavior change. *J Am Diet Assoc*. 2003;103:150-151.
239. Troesch B, Egli I, Zeder C, Hurrell RF, Pee S, Zimmermann MB. Optimization of phytase- containing micronutrient powder with low amounts of highly bioavailable iron for in-home fortification of complementary foods. *Am J Clin Nutr*, v.89, p. 539- 44, 2009.
240. Turck D, et al., ESPEN-ESPGHAN-ECFS guidelines on nutrition care for infants, children, and adults with cystic fibrosis, *Clinical Nutrition* (2016), <http://dx.doi.org/10.1016/j.clnu.2016.03.004>.
241. Vannucchi H, Cunha SFC. Funções plenamente reconhecidas de nutrientes - vitaminas do complexo B: Tiamina, riboflavina, niacina, piridoxina, biotina e ácido pantotênico. Série de Publicações ILSI (International Life Science Institute). Brasil, 2009, v. 9, 34p.
242. Vieira, MNM; Santos, GVB; Rezende, CMM. Nutrição da Criança Pré-escolar e Escolar. In: Monteiro, JP; Júnior, JSC. Caminhos da Nutrição e Terapia Nutricional: da concepção à adolescência. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
243. Vigilância alimentar e nutricional - Sisvan: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde / [Andressa Araújo Fagundes et al.]. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

244. Vitolo, M.R. 2008. Recomendações Nutricionais para Adolescentes. Nutrição da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro : Rubio, 2008, pp. 277-290.
- 245.
246. Vitolo, MR. Recomendações nutricionais para crianças. In: Vitolo, MR. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2008. p. 191-99.
- 247.
248. Wales PW., Allen N., Worthington P., George D., Compher C. ASPEN Clinical Guidelines: Support of Pediatric Patients with Intestinal Failure at Risk of Parenteral Nutrition-associated Liver Disease. JPEN 38 (5)., 2014., 538-557.
- 249.
250. Weffort, V.R.S. Alimentação do Lactente. In: Weffert, V.R.S.; Lamounier, J.A. Nutrição em Pediatria. Barueri: Manole, 2009. Pg.55 a 62.
- 251.
252. Weffort, V.R.S. Carências vitamínicas. In: Weffort, V.R.S.; Lamounier, J.A. Nutrição em Pediatria: De Neonatologia à Adolescência. Barueri: Manole, 2009. Pg.161 a 183.
253. Weffort, V.R.S., Lopes, L.A. Avaliação Antropométrica e Nutricional. In: Weffort, V.R.S.; Lamounier, J.A. Nutrição em Pediatria: De Neonatologia à Adolescência. Barueri: Manole, 2009. Pg.83 a 105.
254. Weffort, VRS; Almeida, ACF; Costa, RF; Maranhão, HS; Fisberg, M; Mattos, AP. Introdução. In: Obesidade na infância e adolescência: Manual de Orientação. Departamento de Nutrologia. Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012.
255. WHO – World Health Organization. Complementary feeding of young children in developing country: a review of current scientific knowledge. 1998.
- 256.
257. WHO (World Health Organization). Centers for Disease Control and Prevention. Assessing the iron status of population. 2.ed., 2007, 108p.
258. WHO, World Health Organization. 2003. *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases*. Genebra : WHO, 2003.
- 259.
260. WHO/FAO/UNU. Report of a Joint Expert Consultation (2007). Protein and Amino Acid Requirements in Human Nutrition. WHO Technical Report Series No. 935. World Health Organization: Geneva.
- 261.
262. Weimann A et al. ESPEN guideline: Clinical nutrition in surgery. Clinical Nutrition 36 (2017) 623e650.
263. Williams, CL, Bollella, M e Wynder, EL. 1995. A new recommendation for dietary fiber in childhood. *Pediatrics*. 1995, Vol. 96, pp. 985-988.
- 264.
265. World Health Organization. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Geneva, 2003 (WHO Technical Report Series, n.916).
266. Wright, J. H. et al. Trabalhando com pensamentos automáticos. In: Aprendendo a Terapia Cognitiva-Comportamental, Editora Sextante, cap. V, pag. 77-98, 2000.
267. Zeferino, AMB et al. Acompanhamento do crescimento. *Jornal de Pediatria* - V.79, S.1, 2003.
268. Zikavska T, Brucknerova I. Extremely high concentration of folate in premature newborns: case report. *Bratisl Lek Listy*, v.115, n.2, p.103-106, 2014.

