

A gravidade da obesidade na infância e o papel dos pais na influência nutricional dos seus filhos

The severity of childhood obesity and the role of parents in the nutritional influence of their children

La gravedad de la obesidad infantil y el papel de los padres en la influencia nutricional de sus hijos

Tâmara Campos Xavier Rodeiro^{1*}, Danilo Anderson Pereira², Bárbara Soares Aguiar¹, Delaide Marinho Leandro³, Juliana Rodrigues Rocha³, Giannia Lima Bacelar³, Gabriela Mendes Rocha², Bárbara de Melo Balbino Bezerra⁴, Ana Corina Bandeira Almeida Rodrigues de Oliveira¹, Aline Andrade Costa Bispo¹.

RESUMO

Objetivo: Compreender a obesidade infantil e a influência que os pais podem ter sobre essa comorbidade.

Revisão bibliográfica: A obesidade se desenvolve por conta da interação de fatores genéticos, ambientais e dietéticos. Além disso, a rotina familiar é um aspecto que influencia diretamente no desenvolvimento e crescimento infantil. O estilo de vida e comportamental dos pais, possui uma relação direta com a forma da qual seus filhos irão lidar com sua própria alimentação. Dessa forma, a forma mais viável para tentar educá-los são com atitudes que sirvam não como exemplo, não apenas nas boas escolhas, como optar por alimentos saudáveis. Mas também incentivando, mostrando apoio e amor. Visto esses aspectos, torna-se essencial um trabalho educativo de saúde que promova a conscientização dos pais sobre o peso de seus filhos, e, principalmente, o comportamento adequado referente ao sobrepeso/obesidade ante os filhos.

Considerações finais: Com isso pode-se observar o quão é importante é a relação familiar perante desenvolvimento tanto alimentar/nutricional quanto psicossocial de uma criança. Nesse sentido uma orientação da educação nutricional com hábitos saudáveis o quanto antes melhor, juntamente com a participação da família e da escola.

Palavras-chave: Obesidade, Crianças, Família, Nutrição saudável.

ABSTRACT

Objective: To understand childhood obesity and the influence that parents can have on this comorbidity.

Review bibliographic: Obesity develops due to the interaction of genetic, environmental and dietary factors. In addition, the family routine is an aspect that directly influences child development and growth. The lifestyle and behavior of parents has a direct relationship with the way in which their children will deal with their own food. In this way, the most viable way to try to educate them is with attitudes that serve not as an example, not only in good choices, such as opting for healthy foods. But also encouraging, showing support and love. In view of these aspects, it is essential to carry out educational health work that promotes parents' awareness of their children's weight, and, especially, appropriate behavior regarding overweight/obesity towards their children. **Considerations final:** With this you can see how important the family relationship is in the food/nutritional and psychosocial development of a child. In this sense, an orientation of nutritional education with healthy habits the sooner the better, together with the participation of the family and the school.

Keywords: Obesity, Children, Family, Healthy nutrition.

¹ Faculdade Santo Agostinho (FASA), Vitória da Conquista - BA. *E-mail: tamycampos@hotmail.com

² Universidade Nove de Julho (UNINOVE), Bauru - SP.

³ Faculdade Estácio Juazeiro, Juazeiro - BA.

⁴ Centro Universitário Campina Grande (UNIFACISA), Campina Grande - PB.

RESUMEN

Objetivo: Comprender la obesidad infantil y la influencia que los padres pueden tener en esta comorbilidad.

Reseña bibliográfica: La obesidad se desarrolla debido a la interacción de factores genéticos, ambientales y dietéticos. Además, la rutina familiar es un aspecto que influye directamente en el desarrollo y crecimiento infantil. El estilo de vida y comportamiento de los padres tiene una relación directa con la forma en que sus hijos se enfrentarán a su propia alimentación. De esta forma, la forma más viable de intentar educarlos es con actitudes que no sirvan de ejemplo, no solo en buenas elecciones, como optar por alimentos saludables. Pero también animando, mostrando apoyo y amor. Ante estos aspectos, es fundamental realizar una labor educativa para la salud que promueva la concienciación de los padres sobre el peso de sus hijos y, en especial, una conducta adecuada en relación con el sobrepeso/obesidad hacia sus hijos. **Consideraciones finales:** Con esto se puede ver cuán importante es la relación familiar en el desarrollo alimentario/nutricional y psicosocial de un niño. En este sentido, una orientación de la educación nutricional con hábitos saludables cuanto antes mejor, junto con la participación de la familia y la escuela.

Palabras clave: Obesidad, Niños, Familia, Alimentación saludable.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade se caracteriza pelo excesso da gordura corporal, em quantidades significativas que afetam a saúde do indivíduo. Com isso, trazendo prejuízos como altos índices de triglicérides, colesterol, além de ser um fator positivo para o desencadeamento de diabetes, doenças cardíacas, pressão arterial elevada e até mesmo alguns tipos de cânceres. Ademais, os índices de obesidade infantil são alarmantes e preocupam a classe científica, que estimam que no ano de 2025 o quantitativo de crianças obesas no planeta pode chegar a 75 milhões (CASTRO MAV, et al., 2021).

No ano de 2019, crianças de até 9 anos de idade foram acompanhadas na APS do SUS. E pode observar que 14,8% dos menores de 5 anos e 28,1% das crianças entre 5 e 9 anos estavam com excesso de peso. Dentre elas de 7% a 13,2% apresentavam-se obesas. E ainda no mesmo ano 5% dessas crianças foram enquadradas nos casos de obesidade grave (HENRIQUES P, et al., 2018).

A questão da obesidade vai muito além do que um problema com a aparência, crianças que estão acima do peso possuem grande probabilidade de se tornarem adultos obesos. A fase da infância é o período do qual os hábitos alimentares estão sendo formados, período esse que se inicia a formação do paladar e a introdução alimentar. A cultura da propaganda de alimentos não saudáveis que possuem direcionamento ao público infantil é grande. Somatizado com a falta de atividade física e consumo excessivo de açúcar e gorduras saturadas são fatores fortes e preocupantes para o desencadeamento da obesidade (PAIVA ACT, et al., 2018).

Falar de obesidade infantil é remeter a dois assuntos essenciais nessa fase da vida: alimentação saudável e prática de atividades físicas. É nessa fase da vida que deve começar os estilos há hábitos saudáveis que serão levados para toda vida. Uma porcentagem significativa de boas práticas saudáveis tem influência dos pais (SILVA GP, et al., 2021).

Os pais se enquadram como os maiores influenciadores quando se trata de excesso de peso do filho. Visto que os mesmos são fundamentais na formação dos hábitos alimentares de seus filhos. A falta de uma educação nutricional da maioria dos pais é grande e dificulta esse processo de hábitos saudáveis. A carência nesse tipo de educação, onde muitas vezes hábitos saudáveis não foram repassados para os pais, acaba implicando em um ciclo vicioso de pai para filho, e conseqüentemente gera falta de educação alimentar (MENDES JOH, et al., 2019).

Alimentos ricos em gorduras, açúcares, sódio são consumidos com mais frequência do que frutas e hortaliças, e esses fatores podem estar com a disponibilidade domiciliar. Pais com hábitos de ingerir alimentos industrializados com teores elevados de açúcares e gorduras diariamente, seus filhos terão conseqüentemente os mesmos hábitos. Os pequenos têm os pais como exemplo para se espelharem, porém, muitos não têm a

dimensão da influência sobre a alimentação dos seus filhos. Pais que apresentam Índice de Massa Corporal (IMC) com índices elevados, tem filhos que aprenderam excesso de peso, causado pela má alimentação oriunda deles (SANTOS EM, et al., 2020).

A percepção materna nas práticas alimentares muitas vezes mediada ou não por preocupação como peso do filho é um ponto de influência importante quando falamos de obesidade infantil. Quando concordante com o estado nutricional do filho pode acarretar modificações alimentares precoces. Em contrapartida a displicência também gera comportamentos e padrões alimentares inadequados para a idade, e que na maioria das vezes essa displicência passa despercebido devido há falta de hábitos saudáveis (CORRÊA VP, et al., 2020).

A acuidade materna do estado nutricional do filho está relacionada à qualidade global da dieta ofertada para a criança, sobretudo na faixa etária escolar, em que se encontram as maiores prevalências de obesidade. Muitas mães se preocupam com o excesso de peso dos seus filhos juntamente com o desejo que eles fossem magros, porém, nem sempre conseguem enxergar os mesmos como portadores de uma doença que é a obesidade, mas sim apenas com um excesso de peso que com o decorrer do tempo irá se normalizar, o que de fato nem sempre acontece (ESKENAZI SEM, et al., 2018).

Essa preocupação excessiva com o peso da criança muitas vezes gera transtornos não somente no físico, mas principalmente no psicológico. Sentimentos de frustrações, constrangimento e falta de aceitação são gatilhos fortes para que a criança comece a desenvolver uma ansiedade precoce. A desprezo da própria imagem física é frequente em crianças que sofrem uma pressão familiar com a estética do seu corpo, que gera insegurança em relação ao grupo social e acabam associando o peso como um fator agravante na interação social interferindo até mesmo em seus relacionamentos sociais e afetivos (ARANHA LN e OLIVEIRA GMM, 2020).

Em consequência disso, é sabido que a obesidade é um problema com um crescimento alto em todo mundo, e de grande preocupação no Brasil. Visto que, uma em cada três crianças estão com excesso de peso, sobrepeso ou obesidade. É frequente na literatura a obesidade e informações sobre o aumento crescente da obesidade infantil, sendo considerada uma epidemia (BASTOS CO, et al., 2020).

Assim, esse constructo teve como objetivo compreender a obesidade infantil e a influência que os pais podem ter sobre essa comorbidade.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Indicadores atuais dos dados da OMS revelam que cerca de 14 milhões de crianças menores de cinco anos no mundo, se encontram obesas e a perspectiva para esse dado daqui há dez anos chega ser quase duas vezes maior: 75 milhões de crianças menores de cinco anos estarão obesas. A obesidade é uma doença que gera muitos custos para saúde pública e desencadeadora de outras doenças com maiores gravidades, como a Diabetes Mellitus tipo 2. Sendo assim a obesidade infantil é estimada um dos maiores problemas de saúde pública pediátrica (FABRI KAA, et al., 2020).

Prevenir e reverter o excesso de peso em crianças e adolescentes é de fundamental importância e parte dessas medidas de proteção e prevenção é de responsabilidade dos pais e familiares. Uma das características marcantes da obesidade é seu consumo excessivo de gordura a níveis que afetam a saúde, além de ser um fator de risco para o desenvolvimento de dislipidemia e resistência à insulina, além de doenças cardiovasculares, cardíacas e alguns tipos de cânceres. A obesidade é uma doença crônica e que possui uma etiologia multifatorial devido ao resultado de um balanço energético juntamente com a interação de genes, ambiente e um estilo de vida (SILVA GP, et al., 2021).

Muitos pesquisadores se referem a obesidade como uma epidemia, devido a se espalhar e crescer tão rapidamente. Gerando riscos à saúde e desenvolvimento de outras patologias crônicas quando não tratada de forma adequada, um dado alarmante e que só vem crescendo ano após ano. É nos primeiros anos de vida que a obesidade ocorre com maior facilidade, geralmente entre 5 à 6 anos (RABELO RPC, 2018).

O conceito de obesidade é muito simples de ser descrito quando não está fincado a formalidades científicas ou metodológicas. A estética visual corpo é o grande elemento a ser utilizado e julgado para a definição. O aumento do peso é acompanhado pelo crescimento de estruturação e idade óssea, e com isso a puberdade pode acontecer mais cedo. O que pode levar assim a uma altura final diminuída, por conta do fechamento precoce das cartilagens de crescimento, visto que, depois de um certo tempo a idade óssea se mantém constante, porém o ganho de peso ainda é crescente. Por isso observamos que a estatura dos obesos é menor em relação aos não obesos (CAMPOS-RIVERA NH e SOTELO-QUIÑONEZ TI, 2019).

De acordo com estimativas globais, em 2016, mais de 340 milhões de crianças e adolescentes entre 5 e 19 anos estavam com sobrepeso ou obesidade. O comportamento alimentar das crianças é mais suscetível a interferências externas, pois não são elas que compram e preparam os alimentos que consomem e nem sabem a importância nutricional de cada alimento. Ressalta-se que crianças com excesso de peso (com sobrepeso ou obesidade), seus cuidadores estavam com sobrepeso também, já os dos cuidadores com peso adequado também tinham seu filho com peso adequado (SILVA GP, et al., 2021).

Estimativas mostram que até o ano de 2030 o Brasil ocupará a posição de nº5 no ranking dos países com maior número de crianças e adolescentes obesos. Fazendo com o que a obesidade infantil seja um problema mundial de saúde pública que precisa ser superado. No Brasil, 18,9% das crianças menores de 2 anos tem excesso de peso e 7,9% das crianças menores de 2 anos tem obesidade. Já nas faixas etárias entre 2 e 4 anos, 14,3% têm excesso de peso e 6,5 % são obesas. Quando essa idade vai crescendo, essa estimativa cresce juntamente, sendo 29,3% das crianças de 5 a 9 anos tem excesso de peso e 13,2% das crianças de 2 a 4 anos tem obesidade (SOUZA BS, et al., 2021).

Ademais, índices mostram que crianças menores de um ano de idade, 31% consumiram bebidas adoçadas, 48% consumiram algum alimento ultra processado e 28% consumiram especificamente biscoito recheado, doces ou guloseimas. A apresentação de índices que chamam atenção sobre a obesidade infantil na população brasileira, possuem uma abundância de causas e efeitos como aparecimento de diversas doenças, diabetes, problemas ortopédicos, distúrbios psicológicos, doenças cardiovasculares e hipertensão (ALMEIDA AB, et al., 2018).

Devido a interações entre fatores genéticos, ambientais (dieta, influência familiar, da mídia e de amigos), ambientais e dietéticos (o quê e quanto ingere), o desenvolvimento da doença se torna maior e mais rápido. Quando falamos de obesidade infantil todos esses fatores estão atrelados a família (SANTOS GM e SILVA CAF, 2020).

A rotina familiar é um aspecto que influencia diretamente no desenvolvimento e crescimento infantil. Como, por exemplo, hábito de assistir TV, o tipo de conteúdo que essa criança tem acesso e a quantidade de tempo que ela fica frente a programas televisivos. Comerciais exercem uma grande abrangência no comportamento alimentar das crianças, uma vez que “vendem” na grande maioria das vezes, alimentos com elevados índices de gorduras, óleos, açúcares e sal. Passando assim, a sensação devido a expressões e momentos de alegria (do comercial), que a criança que come aquele alimento terá a mesma percepção do comercial. A televisão é um entretenimento de fácil acesso, mas que vem influenciando o comportamento alimentar e cabe aos responsáveis o monitoramento do que é assistido (FARIA EP, et al., 2020).

O baixo status socioeconômico, a falta de ensino superior e o pensamento crítico também se enquadram como fatores de risco para a obesidade infantil. Visto que a nutrição e acesso a alimentos saudáveis dessa criança será limitado, comendo apenas aquilo dito necessário e que seus pais possam comprar. Em famílias com maiores rendas financeiras esse desequilíbrio nutricional acontece pelo excesso, devido ao acesso aos alimentos mais açucarados, gordurosos e com maiores densidades energéticas. A popularização dos *Fast Foods* e a massiva de propagandas expostas nos comerciais, principalmente nos intervalos de programas infantis. Hoje, há o consumo acentuado da comida industrializada na nutrição de crianças devido essa facilidade há também uma má alimentação causada pela falta de condições econômicas melhores. (BARBOSA BB, et al., 2018).

Quando o ambiente familiar é disfuncional e falta afeto e compreensão por parte dos mais próximos, o alimento muitas vezes é uma forma de preencher esse vazio ocasionado pela falta familiar. Gerando nessa criança a compulsividade. Por isso é importante que o estilo de vida saudável comece através dos pais, como forma de exemplo para seus filhos, sendo o “espelho” a melhor estratégia para educa-las com bons hábitos (SERRA BK, et al., 2018).

Além de querer punir com alimento alguns pais também seguem o conceito da gratificação por algo “bem feito” em troca de um alimento gostoso, que na maioria das vezes não é saudável. A forma com a qual essas gratificações são fornecidas, por meio de alimentos ricos em açúcares por exemplo, acabam ensinando à essa criança de que a comida pode ser um meio de recompensa. E isso pode gerar a perda da função principal do alimento, que é suprir necessidade nutricional e não ser um “prêmio”. Esse tipo de atitude pode vir a engatilhar a criança sempre no quesito de se presentear com comidas não saudáveis (MENDES JOH, et al., 2019).

Além do comportamento dos pais intervir diretamente na forma da qual seus filhos irão crescer, há também o fator genético. A predisposição que os pais têm em serem obesos pode ser passada para seus filhos tornando o desenvolvimento dessa doença mais facilitada, sendo hábitos saudáveis e uma rotina sem sedentarismo são fatores importantes para a baixa de chances de desenvolvimento da doença. Os filhos quando ainda pequenos costumam ter seus pais como espelhos, então para eles será muito mais fácil reproduzir atitudes que os pais tenham diariamente (RODRIGUES GM, et al., 2020).

Existem uma forte relação entre uma alimentação compulsiva, a obesidade, aspectos psicossociais, ansiedade e falta de autoestima principalmente quando a criança já sofre essa pressão social contra obesidade no seu próprio lar. Sendo esse tipo de pressão, a familiar, o mais comum para uma baixa autoestima. Que reflete diretamente na qualidade de vida de forma que o alimento acaba se tornando uma válvula de escape para preenchimento de vazios emocionais. Gerando nessa criança além da obesidade a ansiedade. As pessoas obesas que desenvolvem ansiedade apresentam péssimo desempenho psicossocial em semelhança aos que não apresentam ansiedade (GODINHO AS, et al., 2019; CASTRO MAV, et al., 2021).

Alguns estudos feitos já mostraram que a maioria das mães acreditam que seu filho tem excesso de peso, mas vai crescer e ser “normal”. Porém, sabe-se que a probabilidade de uma criança obesa crescer e ser um adulto obeso são altas, e muitos pais ainda subestimam o estado de peso de seus filhos, demonstrando que a maioria dos pais acredita que a obesidade infantil é um problema para a sociedade, mas não para seus próprios filhos. Mas muitas vezes ao longo do crescimento e desenvolvimento da criança essa perda de peso que os pais acham que vai acontecer não se concretiza crescendo de forma obesa e se tornando um adulto obeso também (DAL PAS K, et al., 2019).

Esse poder crítico dos pais nem sempre são ditos ou demonstrados de forma que não deixe a criança triste. Uma pesquisa feita em uma escola com crianças de 7 a 12 anos demonstrou que crianças obesas sentem-se rejeitadas por estarem acima do peso e sofrem por isso, muitas são insatisfeitas com seus corpos, têm uma imagem corporal depreciativa, sendo difícil verificar quantitativamente um desempenho que está em formação como a autoestima. Muitas dessas crianças têm consciência de que estão acima do peso e gostariam de mudar porque são cobradas, mas não entendem muito bem o porquê, sabem somente que precisam mudar por influenciar e julgamentos familiares (AROSEMENA GA, et al., 2020).

O comportamento de comer em excesso, por parte da criança, pode transmitir uma disfuncionalidade das relações familiares. Sejam elas promovidas por relações de tristeza ou alegria, e muitas vezes esses comportamentos não são levados a sério. Consequentemente há possibilidades de um prejuízo na vida social da criança, prejudicando relações com os outros e atividades compartilhadas (HOWE CJ, et al., 2017).

A depressão, ansiedade e a presença de obesidade infantil são fatores que estão correlacionados entre si. Crianças obesas têm maiores possibilidades de desenvolver transtornos psicológicos. Devido a isso, é de fundamental importância um acompanhamento psicológico aliada a uma boa nutrição, com o objetivo de compreender os sentimentos relacionados com o estado de ansiedade e as possíveis identificação de

soluções mais saudáveis do que somente a sua alimentação. A família como principal exemplo de suporte é essencial para oferecer uma base segura emocional que contribui positivamente no tratamento da obesidade quanto negativamente na ocorrência e repetição da obesidade (SOUZA R e ANDRADE A, 2022).

Crianças com boa autoestima se tornam menos propensas à depressão e à ansiedade. O distúrbio alimentar traz como consequências fatores psicológicos como a depressão e ansiedade (MARTINS S, et al., 2021). Ademais, a família é vista, hoje, como uma rede de apoio muito complexa e que promove o desenvolvimento primário, da sobrevivência e da socialização da criança com o externo. Em muitos pais é perceptível a uma falta de conhecimento sobre o excesso de peso/obesidade, assim como informações dos riscos de comorbidades associados a esta patologia. Muitos não imaginam que por trás daquele excesso de peso pode vir a se desenvolver uma doença multifatorial que desencadeia outras patologias tão graves quanto a própria obesidade (FARIA EC, 2021).

A correlação entre ambiente familiar, depressão e ansiedade em crianças obesas é mais comum do que imaginamos. O excesso de gordura fragiliza as crianças, sendo elas propícias a ser vítimas e sofrer com mais intensidade aos apelidos e brincadeiras em forma de *bullying*. De tanto serem tratadas como diferentes crianças obesas começam de fato a se sentir diferentes, porém de forma negativa. Prejudicando tanto a sociabilidade quanto o estado emocional, surgindo assim a tristeza profunda, isolamento, angústia, ansiedade, irritabilidade constante baixa autoestima e conseqüentemente um quadro de depressão (FERREIRA BR, et al., 2021).

Um pré-requisito importante para combater a obesidade infantil é de que os pais identifiquem que seus filhos estão com excesso de peso ainda que com meses de vida. Achados recentes sugerem que tal identificação dos pais pode estar associada ao aumento de peso durante a infância. É necessário que os pais se atentem ao peso e as medidas das crianças conforme sua idade e comecem a desmistificar aquela ideia de que se a criança é gordinha pequena quando ela crescer ela emagrece. Porque na grande maioria das vezes esse excesso continua com ele até a sua vida adulta, os pais tendem a subestimar o peso corporal de seus filhos (SILVA WG, et al., 2020).

Muitos estudos revelam que essa subestimação que os pais têm perante ao peso corporal de seus filhos e esse tipo de relação independa renda, educação e alfabetização, se torna algo generalizado. Na maioria das vezes a figura materna acredita que o filho mesmo com excesso de peso na infância ele vá crescer “normal” e acabam flexibilizando nos cuidados com a nutrição do mesmo. Um estudo feito com pais e crianças obesas e acima do peso mostrou que 96% subestimaram suas crianças com sobrepeso e 72% subestimaram seus filhos obesos. Essa visão distorcida do estado nutricional da criança ocorre, principalmente, para os meninos (BAGGIO MA, et al., 2021).

Visto esses aspectos, torna-se essencial um trabalho educativo de saúde que promova a conscientização dos pais sobre o peso respectivo de seus filhos, e, principalmente, o comportamento adequado referente ao sobrepeso/obesidade ante os filhos. A obesidade infantil, por ser um assunto de preocupação a nível de saúde pública, mudanças nos padrões alimentares de toda a família torna-se uma ferramenta útil e oportuna para moldar os hábitos alimentares da criança, uma vez que se trata de exemplos de comportamentos (SOUZA R e ANDRADE A, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A mudança nos padrões alimentares de toda a família torna-se uma ferramenta útil e oportuna para moldar os hábitos alimentares da criança, uma vez que se trata de exemplos de comportamentos. Visto que não somente incentivar, mas também ser exemplo é de fundamental importância. Destaca-se também a necessidade de promoção e prevenção a partir de uma psicoeducação para entender que os hábitos e rotina podem interferir diretamente em aspectos psicológicos e de autoestima da criança. Nesse sentido uma orientação da educação nutricional com hábitos saudáveis o quanto antes melhor, juntamente com a participação da família e da escola. Assim, como mais informação sobre essa patologia para os principais educadores dessas crianças.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA AB, et al. Obesidade Infantil e suas Causas: uma Revisão. *International Journal of Nutrology*, 2018; 11(1): 1-16.
2. ARANHA LN, OLIVEIRA GMM. Circunferência da Cintura, uma Medida Simples para a Obesidade Infantil?. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 2020; 114: 538-53.
3. AROSEMENA GA, et al. Análise do sobrepeso, obesidade, atividade física e autoestima das crianças da área metropolitana da região educacional panamenha. *Revista em Ciências do Movimento Humano e Saúde*, 2020; 17(2): 1-21.
4. BAGGIO MA, et al. Obesidade infantil na percepção de crianças, familiares e profissionais de saúde e de educação. *Texto e Contexto-Enfermagem*, 2021; 30: 1-13.
5. BARBOSA BB, et al. Percepção de cuidadores de crianças obesas acerca da obesidade infantil. *Revista de Políticas Públicas*, 2018; 17(2): 49-55.
6. BASTOS CO, et al. Deficiência do aleitamento materno exclusivo como contribuinte para a obesidade infantil. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 2020; 17: e5757.
7. CAMPOS-RIVERA NH, SOTELO-QUIÑONEZ TI. Desenho e validação de uma escala de atitudes maternas com respeito ao sobrepeso e à obesidade infantil. *Acta Colombiana de Psicología*, 2019; 22(2): 148-177.
8. CASTRO MAV, et al. Educação alimentar e nutricional no combate à obesidade infantil: visões do Brasil e do mundo. *Revista da Associação Brasileira de Nutrição*, 2021; 12(2): 167-183.
9. CORRÊA VP, et al. O impacto da obesidade infantil no Brasil: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 2020; 14(85): 177-183.
10. DAL PAS K, et al. Percepção dos pais: meu filho tem obesidade infantil?. *Revista Contexto e Saúde*, 2019; 19(36): 20-26.
11. ESKENAZI SEM. Fatores socioeconômicos associados a obesidade infantil em escolares do município de Carapicuíba (SP, Brasil). *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 2018; 22(3): 247-254.
12. FABRI KAA, et al. Interface pesquisa-extensão a partir do percentual de sobrepeso e obesidade infantil em escola do distrito de Ourânia, Rio de Janeiro. *Revista Transformar*, 2020; 14(1): 210-222.
13. FARIA EC. Interferência da família na obesidade infantil. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 2021; 7(9): 276-294.
14. FARIA EP, et al. Obesidade infantil no âmbito da Atenção Primária. *Revista Inova Saúde*, 2020; 10(2): 178-201.
15. FERREIRA BR, et al. Fatores associados à obesidade infantil: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 2021; 25: e6955.
16. GODINHO AS, et al. Principais fatores relacionados ao sobrepeso e obesidade infantil. *Revista Eletrônica Nacional de Educação Física*, 2019; 9(13): 27-39.
17. HENRIQUES P, et al. Políticas de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2018; 23: 4143-4152.
18. HOWE CJ, et al. Subestimação do peso infantil pelos pais: implicações para a prevenção da obesidade. *Revista de enfermagem pediátrica*, 2017; 37: 57-61.
19. MARTINS S, et al. Aspectos do desenvolvimento motor e da qualidade de vida no contexto da obesidade infantil. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 2021; 31(1): 1-8.
20. MENDES JOH, et al. Características psicológicas e relações familiares na obesidade infantil: uma revisão sistemática. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 2019; 22(2): 228-247.
21. PAIVA ACT, et al. Obesidade Infantil: análises antropométricas, bioquímicas, alimentares e estilo de vida. *Revista Cuidarte*, 2018; 9(3): 2387-99.
22. RABELO RPC. Implantação de um Programa Interdisciplinar para o controle da obesidade infantil na Secretaria de Saúde do Distrito Federal. *Comunicação em Ciências da Saúde*, 2018; 29(1): 65-69.
23. RODRIGUES GM, et al. Predisposição genética como fator determinante para a ocorrência da obesidade infantil. *Revista Liberum accessum*, 2020; 5(1): 32-41.
24. SANTOS EM, et al. Obesidade infantil: uma revisão bibliográfica sobre fatores que contribuem para a obesidade na infância. *Revista Brasileira de Reabilitação e Atividade Física*, 2020; 9(1): 57-62.
25. SANTOS GM, SILVA CAF. Obesidade infantil e seus impactos psicológicos e sociais. *Intercontinental Journal on Physical Education*, 2020; 2(3): 1-11.
26. SERRA BK, et al. Intervenções de atividade física e educação nutricional para combater a obesidade infantil na escola: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 2018; 12(73): 665-679.
27. SILVA GP, et al. Influência da família no estado nutricional e hábitos alimentares de crianças de seis a nove anos. *Revista de Nutrição*, 2021; 34: e200165.
28. SILVA WG, et al. Estratégias de educação nutricional na prevenção e controle da obesidade infantil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; (50): e3376.
29. SOUZA BS, et al. Alimentação complementar e obesidade infantil. *Revista Multidisciplinar da Saúde*, 2021; 3(2): 1-15.
30. SOUZA R, ANDRADE A. Ansiedade na obesidade infantil: possibilidades de tratamento com a terapia cognitivo-comportamental. *Cadernos de psicologia*, 2022; 3(5): 1-23.