



CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO
NÚCLEO DE SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

**Fatores determinantes na prevalência, tratamento e
prevenção da obesidade infantil.**

RAYANNE SOUSA SALGADO
MARIA LETÍCIA DE ALMEIDA PONTES

RECIFE-PE
NOVEMBRO, 2022.2



CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO
NÚCLEO DE SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

Fatores determinantes na prevalência, tratamento e prevenção da obesidade infantil.

RAYANNE SOUSA SALGADO
MARIA LETÍCIA DE ALMEIDA PONTES

Artigo apresentado ao Centro
Universitário Brasileiro –
UNIBRA, como requisito
parcial para obtenção do
título de Bacharel em
Nutrição. Professor(a)
Orientador(a): Mestra Maria
Helena Campello.

RECIFE-PE
NOVEMBRO, 2022.2

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

S164f Salgado, Rayanne Sousa
Fatores determinantes na prevalência, tratamento e prevenção da
obesidade infantil. / Rayanne Sousa Salgado, Maria Letícia de Almeida
Pontes. Recife: O Autor, 2022.

26 p.

Orientador(a): Me. Maria Helena Campello.

Trabalho De Conclusão De Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Nutrição, 2022.

Inclui Referências.

1. Obesidade infantil. 2. Condições Socioeconômicas. 3. Prevenção e
tratamento. I. Pontes, Maria Letícia de Almeida. II. Centro Universitário
Brasileiro - Unibra. III. Título.

CDU: 612.39

Dedicamos este trabalho a todos que nos apoiaram ao longo deste curso.



AGRADECIMENTOS

Queremos agradecer a nossa orientadora Helena Campello, a melhor que nós poderíamos ter, muito obrigada pelo conhecimento compartilhado e pelas dicas, aprendemos muito mais do que imaginávamos, obrigada por nos ter acolhido tão bem dentre das condições, obrigada pela paciência.

Agradeço também a todos os envolvidos que estiveram nos apoiando e nos ajudando nessa jornada.

“Decidir comprometer-se com resultados de longo prazo ao invés de reparos a curto prazo é tão importante quanto qualquer decisão que você fará em toda a sua vida.”.

(Anthony Robbins).

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	REFERENCIAL TEÓRICO	12
	2.1 FATORES DETERMINANTES NA OBESIDADE INFANTIL	12
	2.2 ALEITAMENTO MATERNO COMO PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL	13
	2.3 O PAPEL DO NUTRICIONISTA NO TRATAMENTO DA OBESIDADE INFANTIL	14
	2.4 A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NA GARANTIA DA SAÚDE DAS CRIANÇAS.	16
3	DELINEAMENTO METODOLÓGICO	18
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
6	REFERÊNCIAS	23

Fatores determinantes na prevalência, tratamento e prevenção da obesidade infantil.

Rayanne Sousa Salgado

Maria Letícia de Almeida Pontes

Maria Helena Campello¹

RESUMO

A obesidade infantil é o ganho de peso excessivo causado por muitos fatores, tais como psicológico, fisiológico, econômico. A obesidade não tratada pode progredir até a vida adulta, determinando prejuízos à saúde. O aumento da obesidade entre as crianças brasileiras está ligado ao estilo de vida, que vem se caracterizando pelo sedentarismo, hábitos alimentares inadequados e o desmame precoce. Através das preocupações dos profissionais da área da saúde, estão sendo feitos estudos mais profundos na prevenção, causas e tratamentos da obesidade infantil. Uma das causas importantíssimas que também podem levar a esse excesso de peso na infância são as condições econômicas através do acesso a alimentação de qualidade e as informações na hora de ingerir alimentos na dieta da criança. Não existe nenhum tratamento a longo prazo que não envolva mudanças no estilo de vida, alimentação saudável e a prática de atividades físicas. A alimentação saudável deve começar desde a vida intrauterina, onde são formadas as preferências alimentares da criança. Este trabalho tem como objetivo destacar as principais causas da obesidade na infância e foi através de revisões bibliográficas utilizando artigos pesquisados nas plataformas: PubMed, Lilacs e Scielo que essa pesquisa foi realizada.

Palavras-chave: Obesidade infantil. Estratégias de prevenção e tratamento da obesidade infantil. Condições Socioeconômicas.

ABSTRACT

Childhood obesity is excessive weight gain caused by many factors, such as psychological, physiological, economic. Untreated obesity can progress into adulthood, causing health damage. The increase in obesity among Brazilian children is linked to lifestyle, which has been characterized by a sedentary lifestyle, inadequate eating habits and early abandonment of breast milk. Through the concerns of health professionals, more in-depth studies are being carried out on the prevention, causes and treatments of childhood obesity. One of the very important causes that can also lead to this overweight in childhood is economic conditions through access to quality food and information when it comes to ingesting food in the child's diet. There is no long-term treatment that does not involve lifestyle changes, healthy eating and physical activity. Healthy eating should start from intrauterine life, where the child's food preferences are formed. This work aims to highlight the main causes of obesity in childhood and it was through bibliographic reviews using articles searched on the platforms: PubMed, Lilacs and Scielo that this research was carried out.

Keywords: Child obesity. Strategies for the prevention and treatment of childhood obesity. Socioeconomic Conditions.

¹ Maria Helena Campello. Mestra em Nutrição. E-mail: helenacampello.nutri@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, vem aumentando rapidamente casos de obesidade em variadas faixas etárias, inclusive a pediátrica, tornando-se um dos principais desafios da saúde pública e preocupando profissionais da área da saúde. Por esse motivo estão sendo feitos estudos mais profundos na prevenção, causas e tratamentos (THE LANCET et al, 2017).

Por definição, a obesidade é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gorduras localizadas em todo o corpo, em quantidade que determinam prejuízos à saúde da criança, causado por doenças genéticas, metabólicas, hábitos alimentares, estilo de vida ou por alterações nutricionais (SANTOS et al, 2022).

De acordo com o Ministério da Saúde a obesidade infantil é consequência de fatores genéticos e fatores comportamentais, como o alimentar, vindo desde a gestação com a alimentação da mãe e a interrupção do aleitamento materno precoce ou a introdução inadequada de alimentos e outros fatores como socioeconômicos, sedentarismo, influência dos pais ou responsáveis pela criança (BRASIL et al, 2021).

A infância é uma fase importante na formação dos hábitos alimentares e essa fase deve começar desde a vida intrauterina. As causas da obesidade infantil começam com hábitos alimentares inadequados durante a gravidez e nos primeiros anos de vida do bebê, onde as preferências e os hábitos alimentares começam a ser estimulados. Contudo, os principais fatores relacionados à obesidade infantil são o desmame precoce, na substituição do leite materno pela fórmula infantil, o consumo desequilibrado de alimentos ultra processados ricos em açúcar, sódio e gordura, a ingestão de produtos de alta densidade energética e pouco valor

nutritivo, baixo consumo de frutas e verduras, e atividades físicas insuficientes (BRASIL et al, 2013).

Estudos mostram que 30% ou mais de crianças têm excesso de peso, 34,8% dos meninos e 32% das meninas entre 5-9 anos. Pesquisas estimam que em 2025 o Brasil será o quinto país do mundo a apresentar problemas de obesidade em sua população (RINALDI et al, 2012).

As crianças estão expostas a uma série de fatores de riscos, que podem ser prevenidos. Estratégias podem ser aplicadas a nível individual, familiar, institucional e comunitário. Diversos estudos foram efetuados e comprovaram benefícios para a saúde, na obtenção de estilos de vida mais saudáveis. Os profissionais de nutrição devem fornecer diversas alternativas de comportamento a todas estas crianças e principalmente aos pais, que são os grandes influenciadores dos hábitos dos seus filhos. São exemplos, uma dieta saudável e o aumento da atividade física (VIEIRA et al, 2012).

A obesidade infantil é uma patologia de caráter multifatorial a qual é de difícil tratamento que envolve vários profissionais da saúde, não existe nenhum tratamento em longo prazo que não envolva mudança de estilo de vida da alimentação saudável a prática de atividades físicas. A obesidade é formada por fatores emocionais, biológicos, sociais, econômicos e culturais (BRASIL et al, 2014). O objetivo do presente estudo foi destacar as principais causas da obesidade na infância e promover estratégias preventivas através de hábitos saudáveis.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. FATORES DETERMINANTES NA OBESIDADE INFANTIL.

A condição econômica influencia na obesidade infantil através do acesso a alimentação da facilidade a dificuldade, incluindo a qualidade e a quantidade necessária regular, podendo causar uma má alimentação e insegurança alimentar, que conseqüentemente vai favorecer para um ambiente com excesso de peso (MARIZ et al, 2016).

Tanto o nível socioeconômico como o nível de educação e a situação de emprego dos pais, pode ter impacto no desenvolvimento da obesidade na infância. Um maior nível de escolaridade é importante nos conhecimentos na hora de incluir alimentos saudáveis na dieta dos filhos (SCHUCH et al,2013).

Famílias com maior escolaridade tendem a ter melhor colocação no mercado de trabalho, e conseqüentemente maior renda, sendo esta direcionada para melhor investimento em qualidade de vida e bem-estar dos filhos (BURCHI et al, 2012).

Os principais fatores socioeconômicos analisados por estudos são: nível de escolaridade dos pais e renda familiar, perfil da residência da criança (presença de TV, computador, telefone e vídeo game), condição da criança ser unigênito ou não, tipo de escola frequentada pela criança (privada ou pública) (SOUZA et al, 2019).

Através desses fatores vem as conseqüências que são diversas, como doenças crônicas não transmissíveis a diabetes tipo 2, hipertensão arterial, dislipidemia, colesterol alto, apneia do sono, entre outras comorbidades, trazendo assim um risco maior para doenças cardiovasculares, renais, e hepáticas, associadas a um alto risco de mortalidade, podendo assim, reduzir a expectativa de vida destes indivíduos. Atingindo diretamente a sua qualidade de vida,

bem como o seu bem-estar emocional e social. Prejudicando a autoestima e autoconfiança dessas crianças, o que pode levar a um baixo desempenho escolar (HERNANDES et al, 2012).

2.2. ALEITAMENTO MATERNO COMO PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL.

O leite materno é um importante alimento para a promoção da saúde infantil, é recomendado na primeira hora após o nascimento da criança. Proporciona benefícios à saúde do bebê e é necessário para o bebê ter um crescimento saudável e um bom desenvolvimento (VICARI et al, 2013). O leite materno que é produzido nos primeiros dias após o nascimento da criança é chamado de colostro, nele é encontrado uma alta quantidade de proteína e menor quantidade de gordura. Possui efeito protetor contra doenças futuras e faz com que tenham uma melhor adaptação a outros alimentos. Logo depois da primeira semana de aleitamento o leite passa a ser mais gorduroso dando maior saciedade ao bebê (ABRINQ et al, 2021).

O leite materno é rico em vitaminas, minerais, componentes imunológicos, proteínas e hormônios que agem no controle da fome e saciedade. Esta composição do leite humano é sempre destacada em estudos que mostram a duração da amamentação relacionada com a proteção contra obesidade futura. O aleitamento materno exclusivo é recomendado de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) durante os seis primeiros meses e até os dois anos de idade ou mais, o leite materno detém todos os componentes necessários para o adequado desenvolvimento infantil (LEVY et al, 2012).

O leite materno constitui-se de aproximadamente 50% do valor calórico total de gordura que é fonte de ácidos graxos essenciais,

colesterol e vitaminas lipossolúveis (BRASIL et al, 2015). Crianças amamentadas consomem menos proteína do que as crianças alimentadas com leite artificial, o alto consumo de proteínas pode levar a índices mais elevados de insulina, que pode estimular maior deposição de tecido adiposo (ROSSEM et al, 2012).

O desmame pode acontecer facilmente, sendo definido como a interrupção do aleitamento materno (AM), alguns dos fatores são: leite fraco; dificuldade de pegar a mama; intercorrências mamárias. Os resultados apontam que, apesar da baixa prevalência do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, há relação significativa do aleitamento materno exclusivo com a proteção contra obesidade infantil. (BRANDÃO et al, 2016).

O leite materno prepara aos poucos a criança para a introdução alimentar, com o desmame precoce o crescimento e o desenvolvimento podem ser comprometidos e a introdução de outros alimentos pode interferir na absorção de nutrientes levando a carências nutricionais. Os benefícios do aleitamento materno são inúmeros fazendo com que ambos tenham a redução de chances de desenvolverem doenças como a obesidade, alguns tipos de cânceres, diabetes mellitus, hipertensão, colesterol alto, baixo risco de alergias na criança, ajuda o desenvolvimento do cérebro e da cavidade bucal do bebê, além de aumentar o fator extrínseco que é o vínculo mãe e filho (BRASIL et al, 2019).

2.3. O PAPEL DO NUTRICIONISTA NO TRATAMENTO DA OBESIDADE INFANTIL.

A infância é uma fase importante para prevenir e reverter a tendência crescente da obesidade, desenvolvendo estratégias preventivas que estimulem a atividade física e a alimentação saudável, restringindo a atividades sedentárias e sugerindo

alterações comportamentais. A forma mais eficaz de controlar a obesidade infantil é com a prevenção precoce, que deve começar com o controle e a avaliação do aumento de peso na gravidez e o aconselhamento alimentar. A prevenção deve começar desde o início da vida, com estilos de vida saudáveis, incluindo a prática de atividades físicas diárias juntamente com uma alimentação equilibrada em quantidades e qualidades adequadas de macro e micronutrientes. Estratégias para hábitos alimentares saudáveis têm sem dúvidas resultados positivos na saúde infantil. O combate ao excesso de peso e à obesidade devem ser preocupações de todos os profissionais que trabalham com crianças e com suas famílias. Não existe momento certo para corrigir hábitos alimentares desequilibrados e promover o combate do sedentarismo (SILVA et al, 2016).

A educação é um dos componentes mais valiosos na prevenção da obesidade, por esse motivo é papel do governo implantar estratégias preventivas nas escolas como incentivo para atividades físicas e melhoria da alimentação das crianças e, conseqüentemente, de suas famílias, através de ações educativas, aulas de educação física juntamente com a orientação de hábitos de vida saudáveis e fornecer alimentos ricos em nutrientes durante a merenda (CHALITA et al, 2013).

A escola é um local onde as crianças passam grande parte do seu dia, brincando, se alimentando, aprendendo, interagindo e praticando variadas atividades. Portanto, o melhor ambiente para o estímulo de ações educativas é o ambiente escolar, que tem uma importante missão no combate a obesidade e diminuir esses índices que insistem em continuar crescentes. Através dessas ações educativas as crianças aprendem de maneira mais objetiva a importância de praticar exercícios físicos e de se alimentar saudavelmente, entendem a relação que existe entre esses hábitos

com as doenças, como a obesidade. Uma estratégia importante é procurar sempre envolver as crianças em atividades que sejam mais dinâmicas e exigem maior movimentação, como por exemplo brincadeiras divertidas e criativas, pois esses tipos de exercícios quando incluindo de maneira mais prazerosa se torna mais interessante entre crianças, tendo como resultado positivo (FRANKLIN et al, 2012).

O tratamento começa na reeducação alimentar da criança ou do adolescente e na prática regular de atividades físicas. Outras alternativas utilizadas com menor frequência e se necessária são os acompanhamentos psicoterápicos e o uso de medicamentos. No entanto, essas duas alternativas só apresentam resultados se houver uma mudança no estilo de vida do indivíduo (TANOFSKY-KRAFF et al, 2012).

É importante que a intervenção do profissional de nutrição seja centrada na família, estimulando mudanças de estilo de vida. Os pais devem incentivar uma alimentação saudável dentro do ambiente familiar e, cabe ao nutricionista elaborar estratégias para a reeducação alimentar que promovam a perda de peso de forma saudável. Uma dessas técnicas seria a aplicação da Nutrição Comportamental (ALVARENGA et al, 2015).

2.4. A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NA GARANTIA DA SAÚDE DAS CRIANÇAS.

Existe uma grande tendência de crianças sedentárias se tornarem obesas, e a própria obesidade poderá torná-las ainda mais sedentárias. A atividade física é um fator que pode combater e prevenir a obesidade infantil, atividades físicas precisam ser incluídas na rotina da criança começando com a implementação de aulas de educação física nas escolas, onde a criança passa uma boa

parte do dia. Em casa, a motivação da criança para a prática de exercícios é reduzida, então é na escola e nas aulas de Educação Física que o aluno participa e pratica os exercícios, atividades lúdicas e recreativas. Além da oportunidade de ter uma atividade direcionada por um profissional qualificado, ser fisicamente ativo desde a infância apresenta muitos benefícios, como favorecer melhor aptidão física, socialização e prevenir doenças. (BENEDITO, et al, 2014).

A falta de atividade física é um dos fatores que geram a obesidade infantil, influenciando de forma negativa no desempenho motor da criança. Crianças com comportamentos sedentários têm mais facilidade ao excesso de peso e obesidade. O tempo que eles ficam diante da televisão, computador com dieta alimentar hipercalórica aumenta a questão do sedentarismo e conseqüentemente o sobrepeso e a obesidade na infância, por causa da falta de estímulos adequados e desenvolvimento, as crianças obesas têm um baixo nível de desenvolvimento motor. (GOMES et al, 2019).

A melhor forma de controlar a obesidade infantil é por meio da proteção e prevenção a saúde, através de programas educativos, de atividades físicas, hábitos saudáveis, tendo o ambiente escolar e o convívio com a família, pois, os pais têm uma importante influência na vida ativa dos filhos (ANDRADE et al, 2015).

3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente trabalho trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada no período de fevereiro a dezembro de 2022, nas bases de dados referenciadas em saúde: PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). O levantamento de artigos foi realizado através da aplicabilidade das palavras-chaves: Obesidade infantil, Estratégias de prevenção e tratamento da obesidade infantil, Condições socioeconômicas, fazendo cruzamento com os operadores booleanos *and*. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, disponíveis na íntegra na língua portuguesa e inglesa. Foram excluídos trabalhos de conclusão de curso, anais de eventos e artigos publicados em tempo superior ao estimado, totalizando, para a construção do presente estudo 27 artigos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados da pesquisa de revisão de literatura foram utilizados artigos entre o ano de 2012 a 2022, após a aplicação determinada na metodologia foram encontrados 30 artigos, dessa quantidade foram excluídos 3 artigos que não se encaixavam nos critérios de inclusão, foram utilizados 27 artigos, ficou para a sistematização 4 artigos, nos quais todos foram realizados no Brasil, que avaliaram crianças e adolescentes. Segue o quadro 1.

Quadro 1 - Compilados de artigos relacionados a Fatores Determinantes na Prevalência, Tratamento e Prevenção da Obesidade Infantil.

Autor, ano	Revista	Objetivo	Metodologia	Resultados
ANDRADE, J; BISCHOFFA, L; BONETTOA, L; DIASB, C; RONCADAC, C. (2015)	Rev. Ciência e saúde	Avaliar as principais causas voltadas à redução da obesidade infantil no ambiente escolar e familiar.	Pesquisa realizada em escolas públicas e privadas.	A melhor forma de controlar a obesidade infantil é começando pela prevenção e proteção à saúde por meio de programas educativos, com a influência do ambiente escolar e familiar.
GOMES, J; DIMER, E; PIRES, M; ALVES, S. (2019)	Trajetória Multicursos	Apontar de forma negativa o que a falta de atividades físicas pode	Através de profissionais de educação física, crianças e adolescentes,	A falta de atividades físicas faz parte dos fatores que podem levar a criança a obesidade e afetar

		causar na infância.	na realizou-se esse estudo.	negativamente o desempenho motor da criança.
MARIZ L.S.; ENDERS B.C.; SANTOS V.E.P.; TOURINHO F.S.V.; VIEIRA C.E. N.K. (2016)	Rev. Texto contexto Enfermagem	Foi estudar as causas da obesidade e as relações econômicas e sociais associadas.	Estudo realizado da teoria da Condição Humana de Hannah Arendt e a literatura pertinente	As causas da obesidade são causadas pelos avanços tecnológicos, aspectos socioeconômico.
SCHUCH (2013)	J Pediatr	Analisar a prevalência e os fatores relacionados ao excesso de peso em crianças.	Realizou-se estudo com crianças de idade entre quatro e seis anos.	As crianças de famílias com maior número de moradores e com mães de escolaridade de nível superior apresentaram as menores taxas de excesso de peso.

Fonte: Elaborada pelos próprios autores (2022)

Segundo o levantamento de Andrade et al, (2015), a melhor forma de controlar a obesidade infantil é por meio da proteção e prevenção a saúde, através de programas educativos, de atividades físicas, hábitos saudáveis, tendo o ambiente escolar e o convívio com a família como um dos principais influenciadores.

É de grande importância e necessário que as crianças participem de programas educativos, programas estes que podem

levar a compreensão da prevenção da obesidade as suas famílias e os transtornos que essa patologia pode causar.

Conforme Gomes et al, (2019), a falta de estímulos de atividades físicas pode ter grande influência de uma criança se tornar obesa e conseqüentemente afetar de forma negativa o seu desempenho motor, tendo dificuldades ao realizar exercícios físicos e atividades diárias, fazendo com que a criança desista de ser tornar ativa, dando prioridades a atividades sedentárias.

Por tanto, é necessário o estímulo de estratégias para que a criança se torne ativa, por meio de aulas de educação física nas escolas, o estímulo da família na alimentação e no controle dos avanços tecnológicos sobre a criança.

O estudo de Mariz et al, (2016), verificou que as causas da obesidade infantil estão ligadas aos avanços tecnológicos influenciando ao sedentarismo e às condições socioeconômicas da família, o que influencia na quantidade e o tipo de alimentos disponíveis.

É necessário que os profissionais de saúde entendam o meio social e econômico da criança e da família e que a obesidade não é só resultado de ingestão calórica maior do que o gasto.

De acordo com a pesquisa de revisão bibliográfica, foi encontrada Schuch et al, (2013), apresentou que a maior prevalência de excesso de peso na população total foram o número de moradores no ambiente familiar e escolaridade materna. Crianças de famílias com maiores números de moradores, mães de maior nível de escolaridade possui menores taxas de excesso de peso.

Ambiente familiar com maiores números de moradores e maior nível de escolaridade tendem a incluir alimentos mais saudáveis na dieta da criança, ter melhor colocação no mercado de trabalho, maior renda e melhor investimento alimentar.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade infantil é uma doença crônica não transmissível de caráter multifatorial a qual está presente em todas as classes sociais, que afeta milhares de crianças em todo o mundo, é caracterizada pelo excesso de peso em crianças com até 12 anos. Em decorrência do aumento do número de crianças obesas no mundo, essa doença vem sendo considerada um grave problema de saúde pública, sendo ela porta de entrada para outras doenças crônicas. É de grande importância estratégias para conscientizar e lutar contra a obesidade que é um problema crescente. Diante deste cenário, fica evidente a importância da assistência multiprofissional enfatizando o papel do nutricionista que irá auxiliar na formação em melhoria de hábitos alimentares desde a infância, promovendo assim um adequado crescimento e desenvolvimento e prevenindo possíveis repercussões em decorrência da obesidade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J; BISCHOFFA, L; BONETTOA, L; DIASB, C; RONCADAC, C. Intervenções escolares para redução da obesidade infantil: uma revisão sistemática. **Rev. Ciência e saúde**, p.72-78, 2015.

ABRINQ, Fundação. **Aleitamento Materno: Um Guia para Toda a Família**. São Paulo. 2021.

ALVARENGA, M; FIGUEIREDO, M; TIMERMAN, F; ANTONACCIO, C. **Nutrição Comportamental**. 1ª. ed. São Paulo. 2015.

BRANDÃO, APM; ALMEIDA, APR; SILVA, LCB; VERDE, RMV. Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce. **Rev Cient FacMais**. 2016.

BRASIL. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 1ª. ed. Brasília: **Ministério da saúde**. 2013.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade. Brasília: **Ministério da Saúde**. 2014.

BRASIL. Secretária de atenção básica à saúde, departamento de atenção básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Caderno de atenção básica, nº 23, 2ª edição, Brasília: **Ministério da saúde**. 2015.

BRASIL. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2019.

BRASIL. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Obesidade infantil afeta 3,1 milhões de crianças menores de 10 anos no Brasil. **Ministério da saúde**. 2021.

BENEDITO, Leandro de Souza. **Educação Física escolar: no combate à obesidade infantil**. 12p. 2014.

BURCHI, F. A educação de quem afeta o estado nutricional da criança? De pais a educação do lar. **Pesquisa Demográfica**. 2012.

CHALITA, M. A. A resposta da escola na prevenção da obesidade no Estado de Alagoas: Estudo centrado em escolas do ensino médio da cidade de Maceió. **Dissertação de Doutorado apresentada à Faculdade de Desporto da Universidade do Porto**. 2013.

FRANKLIN, M. J. C. A. Educação Física Escolar como meio de prevenção a obesidade: uma análise com os educadores e corpo técnico das escolas municipais de Oiapoque/AP. Monografia (Graduação em Educação Física Licenciatura) - **Faculdade de Educação Física do Programa Pró-Licenciatura Polo Macapá/AP**. 65f. Macapá/AP. Agosto. 2012.

GOMES, J; DIMER, E; PIRES, M; ALVES, S. Participação dos Alunos com Sobrepeso nas Aulas de Educação Física Escolar. **Trajetória Multicursos** – v. 11, n. 1, 2019.

HERNANDES, F; VALENTINI, M. Obesidade: Causas e consequências em crianças e adolescentes. **Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP**, Campinas, v. 8, n. 3, p. 47-63, 2012.

LEVY, Leonor; BÉRTOLO, Helena. Manual de aleitamento materno. **Lisboa: comité português para a unicef**, 2012.

MARIZ L.S.; ENDERS B.C.; SANTOS V.E.P.; TOURINHO F.S.V.; VIEIRA C.E. N.K. Causas de obesidade infantojuvenil: reflexões segundo a teoria de Hannah Arendt, **Rev. Texto contexto Enfermagem**. p. 891-897, 2016.

RINALDI, A. E. M. et al. Contribuições das práticas alimentares e inatividade física para o excesso de peso infantil. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 271-277, 2012.

ROSSEM, L.V.; TAVERAS, E.M.; GILLMAN, M.W.; KLEINMAN, K.P.; RIFAS-SHIMAN, S.L.; RAAT, H.; OKEN, E. Is the association of breastfeeding with child obesity explained by infant weight change? **International Journal of Pediatric Obesity**. V. 6, n. 2, Part. 2. p. 415-422, 2012.

SANTOS, V. S et al. Obesidade Infantil; **Brasil Escola**. 2022

SCHUCH. I. Excesso de peso em crianças de pré-escolas: prevalência e fatores associados. **J Pediatr**. p. 179-88, 2013.

SILVA BOMFIM, Natália; SILVA GUILHERME, Cristiane; ALMEIDA SAITO, Jéssica; MONTEZANI, Érica. Obesidade Infantil: Principais Causas e a Importância da

Intervenção Nutricional. n. 1, p. 31-44. **CATUSSABA: Revista Científica da Escola da Saúde**. 2016.

SOUZA, J. C., NASCIMENTO, D., da S. Fatores que contribuem para o desenvolvimento da Obesidade Infantil, 37f. **Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) – Universidade Católica do Salvador, Bahia**, 2019.

TANOFSKY-KRAFF, M – Intervenções psicossociais preventivas para obesidade e transtornos alimentares em jovens. **Int Rev Psiquiatria**. 2012.

THE LANCET. **NCD Risk Factor Collaboration**, v. 390, p. 2627–42, 2017.

VICARI, Elizandra. Aleitamento Materno: A Introdução da Alimentação Complementar e Sua Relação com a Obesidade Infantil. ***Scholar***, 2013.

VIEIRA, Livia Fraga; OLIVEIRA, Dalila Andrade; OLIVEIRA, Tiago Grama; VICTORINO, Thais. Trabalho docente na educação infantil em sete estados brasileiros. TDEBB/GESTRADO. Belo Horizonte: **Faculdade de Educação/UFMG**, 2012.