

OBESIDADE INFANTIL: AS DIFICULDADES DA CRIANÇA EM RELAÇÃO À OBEDIÊNCIA DE REGRAS IMPOSTAS POR UMA DIETA ALIMENTARMaria Cecília de Lemos¹**RESUMO**

Introdução: A obesidade pode ser definida de maneira genérica como uma doença crônica e complexa, na qual ocorre excessivo consumo de energia frente às necessidades calóricas do indivíduo. Além disso, é preciso ressaltar que houve um significativo aumento da ocorrência da obesidade durante a infância. **Objetivos:** Refletir sobre o que a literatura científica descreve a respeito das dificuldades da criança em relação à obediência de regras impostas por uma dieta alimentar; conhecer as dificuldades enfrentadas pelas crianças. **Revisão de Literatura:** O presente estudo utilizou o método integrativo de revisão de literatura com o intuito de selecionar uma amostra sobre a temática em questão, de modo que possa ser investigada e responda a problemática em questão, bem como, possibilite conclusões bem fundamentadas e concisas. **Conclusão:** Na amostra pesquisada foi possível verificar que a mesma é de difícil disponibilidade, escassa, repetitiva, pois quase não existe abordagem acerca das dificuldades da criança em relação à obediência das regras impostas por uma dieta alimentar. Assim, baseado na análise desta amostra, foi possível responder a problemática em questão, enfatizando que: a criança tem dificuldades no que tange a mudanças de hábitos alimentícios e a mudança de estilo de vida.

Palavras-chave: Obesidade, Criança, Dificuldades, Dieta.

ABSTRACT

Childhood obesity: the difficulties of child regarding compliance rules imposed by a diet food

Introduction: Obesity can be defined generically as a chronic and complex, in which there is excessive energy consumption in the face of caloric needs of the individual. Moreover, we must emphasize that there was a significant increase in the incidence of obesity during childhood. **Objectives:** To reflect on what the scientific literature describes about the child's difficulties in relation to the obedience of rules imposed by a diet; know the difficulties faced by children. **Literature Review:** The present study used the method of integrative literature review with the aim of selecting a sample on the topic in question so that it can be investigated and respond to issues in question, and allows conclusions well fundamentals and concise. **Conclusion:** The collected sample was possible to verify that it is difficult to availability, sparse, repetitive, because almost no approach about the child's difficulties in relation to the obedience of the rules imposed by a diet. Thus, based on the analysis of this sample, it was possible to answer the question at issue, stressing that the child has difficulties with respect to changes in food habits and changing lifestyles.

Key words: Obesity, Child, Difficulties, Diet.

E-mail:
cecilemos10@gmail.com

Endereço para correspondência:
Rua Sessenta e cinco, 13, Parque Capibaribe
– São Lourenço da Mata – Pernambuco.
CEP: 54720-198.

1-Programa de Pós-Graduação Lato Sensu da Universidade Gama Filho em Obesidade e Emagrecimento.

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma patologia que consiste no excesso de gordura corporal acumulada, sendo responsável por uma série de problemas de saúde do sujeito. Noutras palavras, o acúmulo de tecido gorduroso ocorre em todo o corpo, sendo resultante dos hábitos alimentares, estilo de vida, predisposição metabólica e genética, podendo ocorrer em ambos os gêneros e em distintas faixas etárias e segmentos sociais (Oliveira e Lima, 2011).

Neste contexto, é preciso salientar o aumento da ocorrência da obesidade durante a infância, o que, além das complicações nesta fase, influencia como fator de risco da obesidade durante a idade adulta. Além disso, convém ressaltar que a obesidade na infância é de difícil tratamento, uma vez que as mudanças de hábitos de vida, a conscientização acerca dos hábitos saudáveis, dentre outros, consistem em verdadeira dificuldade, pois é difícil para criança seguir o tratamento quanto à obesidade (Lopes, Prado e Colombo, 2010).

Isso ocorre devido aos hábitos alimentares das famílias, o apelo midiático para o consumo de determinados produtos, as tendências alimentares do grupo social da criança, dentre outros fatores que são determinantes para ocorrência da obesidade (Reis, Barros e Vasconcelos, 2011).

Além disso, é preciso enfatizar também acerca das dificuldades das crianças em seguir os procedimentos da dieta alimentar, em se adaptar ao novo estilo de vida, pois o tratamento da obesidade é algo que requer muito, a fim de que o tratamento indicado tenha eficácia esperada (Huang e colaboradores, 2007).

Assim, o presente estudo trata-se de uma revisão de literatura a respeito das dificuldades da criança em relação à obediência de regras impostas por uma dieta alimentar. Para isto, utiliza o método integrativo de revisão de literatura.

O presente estudo tem como objetivo refletir sobre o que a literatura científica descreve a respeito desta temática; conhecer as dificuldades enfrentadas pela criança no que tange à obediência das regras impostas pela dieta alimentar; verificar os principais aspectos do tratamento da obesidade.

MATERIAIS E METODOS

Quando se decidiu pela análise integrativa da literatura a fim de conseguir os objetivos propostos, foi devido à praticidade deste método, bem como da possibilidade de síntese, de se analisar de forma genérica e específica um tema dentro de um tempo mais reduzido, sem, contudo, perder a qualidade investigativa e os propósitos que se deseja atingir.

Assim, é possível investigar o que a literatura diz a respeito sobre a temática em questão, de modo a se obter conclusões acerca de um aspecto particular da temática de forma concisa e bem fundamentada.

Isso porque são inegáveis as vantagens e a crescente utilização por parte de pesquisadores, estudantes e acadêmicos em geral da revisão integrativa da literatura, visto que baseia sua análise numa amostragem feita a partir das pesquisas mais relevantes, baseando-se nos seus resultados para o desenvolvimento de uma fundamentação teórica baseada em evidências que a fim de demonstrar melhorias que podem ser efetuadas na prática assistencial.

Todavia, é oportuno ressaltar, que uma pesquisa para ser considerada de revisão integrativa de literatura, deve ser rigorosa nos seus métodos de condução, seguindo critérios preclaros e anteriormente estabelecidos para formação da amostra.

Assim, a presente pesquisa seguiu a risca as etapas recomendadas para efetuação de um estudo desta natureza, tais como: identificação do tema; estabelecimento da problemática; dos objetivos da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e interpretação dos resultados; e apresentação da revisão (Mendes, Silveira e Galvão, 2008).

A busca pela literatura ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos meses de agosto e setembro de 2012.

As bases de dados de literatura científica consultadas foram: Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Foram selecionadas essas bases de dados considerando-se o interesse em

conhecer a produção do conhecimento sobre a temática delimitada nos periódicos brasileiros e internacionais na área de saúde.

Os descritores foram selecionados a partir da terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS-BIREME), em diversas combinações. São eles: “obesidade infantil”, “tratamento da obesidade infantil”, “dificuldades da criança em seguir uma dieta alimentar”, “dificuldades do tratamento da obesidade alimentar, dieta alimentar na infância”.

Logo em seguida foram estabelecidas as questões norteadoras desta revisão, aos quais são: “Qual o conhecimento científico resultante da produção nacional e internacional acerca das dificuldades enfrentadas pela criança na obediência às regras impostas por uma dieta alimentar?” e “Quais as principais dificuldades enfrentadas pelas crianças durante uma dieta alimentar?”

Depois, foram definidos os critérios de inclusão da amostra, que foram:

- Apenas de artigos publicados em periódicos editados no Brasil e no exterior durante os anos de 2005 a 2012;

- Tratar apenas de questões pertinentes a obesidade infantil, as dificuldades enfrentadas pela criança na obediência de regras impostas por uma dieta alimentar;

- Publicação com resumo e texto disponível e indexado nas bases de dados virtuais acessíveis por meio da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS.

Enquanto que como critérios de exclusão da amostra, foram estabelecidos os seguintes tópicos:

- Artigos repetidos;
- Artigos não disponíveis em texto completo;

- Artigos que não abordam diretamente a temática em questão;

- Artigos que não abordam os sub-temas em questão;

- Resenhas;
- Anais de congressos, conferências;
- Livros;
- Artigos publicados fora do período analisado;

- Monografias, teses e dissertações.

Para a seleção das publicações, foi realizada a leitura de cada título e resumo repetidamente para certificar-se de que os mesmos contemplavam a pergunta norteadora

dessa revisão e atendiam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecida para amostra em questão.

A busca considerou as publicações do período de 2005 a 2012, nas bases de dados BDNF e SciELO.

No primeiro levantamento, na BDNF, com as palavras-chaves “obesidade infantil”, “tratamento da obesidade infantil”, “dificuldades da criança em seguir uma dieta alimentar”, “dificuldades do tratamento da obesidade alimentar, dieta alimentar na infância”, foram obtidos 36 títulos, onde destes 26 seguiam os critérios de inclusão. Porém, após algumas avaliações e cruzamentos de palavras, amostra final constituiu-se de 8 artigos.

Na busca sistematizada na SCIELO, os mesmos critérios foram aplicados. No primeiro cruzamento, foram obtidos 27 artigos. Porém, após algumas avaliações e cruzamentos de palavras, amostra final constituiu-se de 12 artigos.

Assim, nas duas bases de dados foi escolhido um total de 20 artigos para composição da amostra avaliada.

Após esta etapa, um instrumento foi desenvolvido para a coleta dos dados, o qual contemplou os seguintes itens: tipo de publicação, ano, periódico, autoria, título, tema, abordagem metodológica, sujeitos envolvidos e sub-temas.

O processo de avaliação crítica dos artigos consistiu na leitura na íntegra, análise, preenchimento do instrumento e discussão entre os autores. Os dados resultantes de cada estudo foram agrupados para a apresentação da síntese da revisão e discutidos com base na literatura pertinente.

Destaca-se, ainda que, em virtude da natureza da pesquisa, não foi necessário submeter o projeto para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Estabelecida a amostra, segue-se a sua apresentação numa tabela, que será avaliada a luz da literatura sobre a temática em questão, de modo que a problemática e as questões sejam alcançadas de maneira promissora.

RESULTADOS

Tabela 1 - Distribuição da amostra acerca do ano/autor, publicação, metodologia, assuntos - Recife, 2012.

Autor/ data	Publicação	Banco de Dados	Metodologia	Assuntos
Oliveira e Lima, 2011	Iniciação Científica Cesumar	BDNEF	Revisão de Literatura	Obesidade Infantil
Mantovani e colaboradores, 2011	Rev Med Minas Gerais	SciELO	Estudo Descritivo Transversal	Prevenção da obesidade infantil
Hopkins, Descristofaros e Elliott, 2011	J Am Acad Nurse Pract	SciELO	Estudo Qualitativo	Tratamento da obesidade na infância
Reis, Barros e Vasconcelos, 2011	Rev Paul Pediatr;	SciELO	Revisão de Literatura	Obesidade Infantil
Enes e Slater, 2010	Revista Brasileira de Epidemiologia	BDNEF	Estudo Descritivo Transversal	Obesidade infantil
Lopes, Prado e Colombo, 2010	Revista Brasileira de Enfermagem	BDNEF	Revisão de Literatura	Obesidade infantil
Carlos e Rito, 2009	Nutricias	SciELO	Revisão de Literatura	Obesidade infantil
Silva e colaboradores, 2009	Nutricias	SciELO	Estudo Descritivo Transversal	Tratamento da obesidade na infância
Sing e colaboradores, 2009	Health Education Research	BDNEF	Estudo Quantitativo	Prevenção da obesidade infantil
Dalcastagné, 2008	Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento	BDNEF	Estudo Quantitativo	Obesidade infantil
Sichieri e Souza, 2008	Cad. Saúde Pública	SciELO	Revisão de Literatura	Prevenção da obesidade infantil
Rossi, Moreira e Rauen, 2008	Rev Nutr	BNDEF	Revisão de Literatura	Prevenção da obesidade infantil
Vanzelli, 2008	Rev. Paul. Pediatr	SciELO	Estudo Qualitativo	Prevalência da obesidade infantil
Huang e colaboradores, 2007	Pediatrics	SciELO	Estudo Quantitativo	Prevalência da obesidade infantil
Costa, Cintra e Fisberg, 2006	Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia	BDNEF	Estudo Quantitativo	Obesidade infantil
Souza e Cru'bz, 2006	Rev. Brás. Cineantr. e Desemp. Humano	SciELO	Estudo Quantitativo	Obesidade infantil
Daniels, 2006	The Future of Children	SciELO	Revisão de literatura	Prevalência da obesidade infantil
Popkin, Duffey e Gordon-Larsen, 2005	Physiology & Behavior	BDNEF	Revisão de Literatura	Dificuldades de obediência na dieta alimentar
Almeida, 2005	Revista Médica de Minas Gerais	SciELO	Revisão de Literatura	Tratamento da obesidade na infância
Zoboli, Santos e Rosalvo, 2005	Rev. da Ed. Fis./UEM Maringá	SciELO	Estudo Descritivo Transversal	Tratamento da obesidade na infância

Sobre a amostra selecionada, acerca dos anos de publicação, 10% foram publicadas em 2005, 15% em 2006, 10% em 2007, 20% em 2008, 20% em 2009, 10% em 2010, 15% em 2011, e nenhum estudo publicado em 2012.

Este dado nos permite assegurar que o presente tema não vem recebendo a devida atenção dos estudiosos, uma vez que o pico de publicações ocorreu nos anos de 2008 e 2009, havendo queda no ano de 2010, uma pequena alta no ano de 2011 e nenhum

estudo publicado no ano de 2012 (Vanzelli, 2008).

Sobre o banco de dados, 60% foram extraídos da SciELO, e 40% foram extraídos da BDNEF.

Sobre a metodologia da amostra, 40% são de revisão de literatura, 20% de estudo descritivo transversal, 30% de estudo quantitativo, 10% de estudo qualitativo.

O presente dado aponta para a necessidade de efetuação de estudos populacionais e de prevalência, de modo que possibilite a avaliação das dificuldades das

crianças em seguir as regras impostas da dieta alimentar (Costa, Cintra e Fisberg, 2006).

E, sobre os assuntos da amostra em questão, 15% tratam da prevenção da obesidade infantil, 10% tratam das dificuldades de obediência na dieta alimentar, 40% tratam da obesidade infantil, 20% tratam da prevalência da obesidade infantil e 15% tratam do tratamento da obesidade na infância.

O referido dado aponta para verdadeira escassez de estudos acerca da temática, uma vez que apenas 10% da amostra tratam das dificuldades da obediência da dieta alimentar, e mesmo assim, sem a devida abrangência, sem dados populacionais, o que dificulta a disseminação a respeito da temática em questão (Daniels, 2006; Souza e Cruz, 2006; Zoboli, Santos e Roslvo, 2005; Almeida, 2005; Popkin, Duffey e Gordon-Larsen, 2005).

Para Carlos e Rito (2009), a obesidade em grande parte é resultante do estilo de vida da criança, pois está ligada a sua alimentação, vida sedentária, devendo o tratamento centrar-se numa mudança de estilo de vida.

Então, no que concerne a prevenção da obesidade infantil, o que deve ser definido na estratégia é a efetivação de hábitos alimentares e de vida saudáveis, de modo que a criança entenda a importância de uma alimentação balanceada, dentro de horários estabelecidos, do desenvolvimento de atividades físicas, do consumo de alimentos saudáveis, pois só assim a prevenção da obesidade pode ser efetiva (Rossi, Moreira e Rauen, 2008).

Todavia, assim como a prevenção reside na mudança de hábitos, assim também se dá o tratamento da obesidade, o que, resulta sem dúvida alguma numa série de dificuldades por parte da criança em seguir as regras impostas por uma dieta alimentar, tendo em vista o fato de que mudar o hábito alimentar de uma criança e fazer com que ela opte por algum tipo de atividade física ao invés de continuar com os seus hábitos sedentários, não é uma tarefa das mais fáceis, nem para os pais, e nem muito menos para própria criança (Sichieri e Souza, 2008).

Para uma criança deixar de comer *fast food* quando isto já está arraigado em seus hábitos alimentares não é algo fácil. Ainda mais quando seus colegas consomem este tipo de alimentos, quando sua família não

impôs hábitos saudáveis de alimentação e estilo de vida. É muito difícil para uma criança mudar tão drasticamente seus hábitos alimentares, deixar o computador por uma caminhada na praça, comer uma maçã no lugar de uma fritura (Singh e colaboradores, 2009).

É por causa disto que há necessidade de uma dieta que seja gradativa, evite radicalismos em suas regras, de modo que a criança pouco a pouco consiga ir mudando seus hábitos alimentares, adquirindo o prazer da prática de exercícios físicos (Mantovani e colaboradores, 2011).

Isso porque a obesidade deve ser tratada com as mudanças de hábitos alimentícios e de estilos de vida, de modo que a criança a partir disso possa diminuir o peso, preservando o seu crescimento e desenvolvimento na proporção adequada entre estatura e peso, com equilíbrio entre gastos de energia e nutrientes (Silva e colaboradores, 2009).

O tratamento da obesidade infantil é longo, e as modificações do plano alimentar, no comportamento e na prática da atividade física, podem fazer com que a criança não se sinta bem, e sofra uma série de problemas resultantes das regras impostas.

Assim é preciso que haja flexibilidade da dieta alimentar, das ações efetuadas na mudança de hábito e na prática de atividades físicas, pois só assim a criança poderá ir se adequando as implicações atuais, como também, de modo a adquirir consciência acerca da importância da prevenção futura, pois a obesidade adquirida na infância se constitui num fator de risco desta patologia na vida adulta (Dalcastgné, 2008).

A orientação sobre a dieta alimentar para família é de suma importância, pois assim os pais vão saber como conduzir diante das dificuldades da criança com relação à obediência das regras impostas pela dieta, uma vez que os pais precisam ter paciência, conhecimento para que possam orientar a criança da melhor maneira possível, explicando os problemas de saúde oriundos da obesidade, as possíveis consequências, de modo que a criança se sinta mais segura, encorajada, disposta a seguir a dieta necessária do seu tratamento (Enes e Slater, 2010).

A dieta alimentar é essencial no tratamento da criança obesa, pois visa à

reformulação do hábito alimentar, evitando a perda de nutrientes, promovendo o equilíbrio entre gasto de energia e nutrição, a fim de que a criança não venha ter prejuízos em seu processo de crescimento (Hopkins, Descristofaro e Elliott, 2011).

CONCLUSÃO

Ao longo deste estudo foi possível identificar através da amostra as dificuldades enfrentadas pela criança em relação à obediência de regras impostas pela dieta alimentar. Além disso, identificou também a importância da flexibilidade do tratamento, do apoio familiar, uma vez que mudanças alimentícias e de estilo de vida não podem ser efetuadas de maneira drástica e radical.

É por causa disto que os pais precisam ser conscientizados a respeito da dieta, da importância do tratamento, dos problemas de saúde ocasionados por esta patologia de modo que contribuam de maneira significativa no cumprimento da dieta alimentar por parte da criança.

Na amostra pesquisa da literatura a respeito desta temática, foi possível verificar que a mesma é de difícil disponibilidade, escassa, repetitiva, pois quase não existe abordagem acerca das dificuldades da criança em relação à obediência das regras impostas por uma dieta alimentar.

Assim, baseado na análise desta amostra, foi possível responder a problemática em questão, enfatizando que: a criança tem dificuldades no que tange a mudanças de hábitos alimentícios e a mudança de estilo de vida, pois fazer uma criança habituada a alimentos de baixo valor nutricional (como os *fast foods*) passar a consumir frutas, legumes, verduras, não é tarefa das mais fáceis.

Por fim, é oportuno ressaltar que este estudo visa dar sua modesta contribuição a tão importante tema, que carece de novas abordagens e de estudos populacionais que abordem as dificuldades da criança em obedecer às regras de uma dieta alimentar, uma vez que a dieta alimentar é algo indispensável no tratamento da obesidade.

REFERÊNCIAS

1-Almeida, C. N. Condutas terapêuticas na obesidade infanto-juvenil. Rev Med Minas Gerais. Núm. 15. Vol. 2. Supl 3. p. 8-16. 2005.

2-Carlos, A.; Rito, A. Comportamentos sedentários em crianças com excesso de peso - visionamento televisivo, videogames, utilização da internet e estudo. Nutricias. Vol. 9. p.20-23. 2009.

3-Costa, R. F.; Cintra, I. P.; Fisberg, M. Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares da cidade de Santos, SP. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia. Vol. 50. Núm. 1. p.60-67. 2006.

4-Dalcastagné, G. A influência dos pais no Estilo de vida dos filhos e sua relação com a obesidade infantil. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo. Vol. 2. Núm. 7. p.44-52. 2008.

5-Daniels, S. The consequences of childhood overweight and obesity. The Future of Children. Vol. 16. Núm.1. p.47-67. 2006.

6-Enes, C. C.; Slater, B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. Revista Brasileira de Epidemiologia. Vol. 13. Núm. 1. p.163-171. 2010.

7-Hopkins, K. F.; Descristofaro, C.; Elliot, L. How can primary care providers manage pediatric obesity in the real world? J Am Acad Nurse Pract. Jun. Vol. 23. Núm. 6. p.278-88. 2011.

8-Huang, J.; Becerra, K.; Oda, T.; Walker, E.; Xu, R.; Donohue, M. Parental ability to discriminate the weight status of children: results of a survey. Pediatrics. Vol. 120. Núm.1. p.112. 2007.

9-Lopes, P. C. S.; Prado, S. R. L. A.; Colombo, P. Fatores de risco associados à obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar. Revista Brasileira de Enfermagem. Vol. 63. Núm. 1. p. 73-78. 2010.

10-Mantovani, R. M.; Viana, M. F. S.; Cunha, S. B.; Moura, L. C. R.; Oliveira, J. M.; Silva, V. R. Prevenção da obesidade infantil: que evidências devemos considerar? Rev Med Minas Gerais. Vol. 21. Num. 3. Supl 1. p. 111-144. 2011.

11-Mendes, K.D.S.; Silveira, R.C.C.P.; Galvão, C.M. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. Vol.17. Núm. 4. p. 758-64. 2008.

12-Oliveira, A. A. B.; Lima, C. A. O problema da obesidade na infância. Iniciação Científica Cesumar. Vol. 3. Núm. 1. p. 39-46. 2011.

13-Popkin, B.; Duffey, K.; Gordon-Larsen, P. Environmental influences on food choice, physical activity and energy balance. Physiology & Behavior. Vol. 86. Núm. 5. p.603-13. 2005.

14-Reis, C. E. G.; Barros, J. F.; Vasconcelos, I. L. Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. Rev Paul Pediatr. Vol. 29. Núm. 4. p. 625-33. 2011.

15-Rossi, A.; Moreira, E.; Rauen, M. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. Rev Nutr. Vol. 21. p.739-48. 2008.

16-Sichieri, R.; Souza, R. A. Estratégias para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro. Vol. 24. Sup 2. p. 209-234. 2008.

17-Sing, A. S.; Chinapaw, M. J. M.; Brug, J.; Van Mechelen, W. Process evaluation of a school-based weight gain prevention program: the Dutch Obesity Intervention in Teenagers (DOiT). Health Education Research. Vol. 24. p.772-77. 2009.

18-Silva D.; Rego, C.; Freitas, G.; Valente, A.; Dias, C.; Azevedo, L. Estudo das dificuldades comportamentais na abordagem terapêutica da obesidade pediátrica. Nutricias. Vol. 9. p.6-10. 2009.

19-Souza, O. F.; Cruz, M. D. Estado nutricional de escolares no ensino infantil de Rio Branco/AC. Rev. Brás. Cineantr. e Desemp. Humano. Vol. 8. Núm. 2. p.39-44. 2006.

20-Vanzelli, C. Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares da rede pública do município de Jundiaí, São Paulo. Rev. Paul. Pediatr. Vol. 26. Núm. 1. p. 48-53. 2008.

21-Zoboli, F.; Santos, A.; Rosalvo, A. inclusão das crianças obesas: um desafio para a educação física, Rev. da Ed. Fís./UEM Maringá. Vol. 16. Núm. 1. p.85-90. 2005.

Recebido para publicação em 04/03/2013
Aceito em 20/04/2013