

ESTUDO DOS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO RELACIONADOS À OBESIDADE INFANTIL, SEGUNDO A OPINIÃO DE SEUS RESPONSÁVEIS

Juliano Cezar Rocha da Silva¹, Tarcília da Silva Barbieri¹,
Zilene do Socorro Santa Brígida da Silva²

A obesidade, de acordo com o Ministério da Saúde, pode ser compreendida como um agravo de caráter multifatorial envolvendo desde questões biológicas às históricas, ecológicas, econômicas, sociais, culturais e políticas. Com o objetivo de determinar quais os fatores de risco que levam a obesidade infantil, foi realizado um estudo de natureza bibliográfica, de campo, pesquisa-ação, exploratória e descritiva, com abordagem quali-quantitativa, que propendeu informar quais os principais fatores que induzem a obesidade e fornecer orientações para os responsáveis sobre a construção de hábitos saudáveis por meio de uma estratégia educativa. A amostra utilizada foi de 119 indivíduos que possuíam crianças na faixa etária de 5 a 9 anos e residiam na área abrangente da unidade básica de saúde Avany Galdino da Silva. A análise permitiu identificar que os principais fatores de risco observados, por meio da resposta dos responsáveis, na população infantil em estudo foram: o sedentarismo dos familiares, presente em 65% dos sujeitos; a influência da televisão nas escolhas alimentares também foi expressiva, sendo a segunda causa mencionada (21%), superada apenas pela influência da própria família (61%); o hábito das crianças de comer em discordância com os horários estabelecidos, relatado por 85% dos responsáveis; o tempo excessivo gasto em frente ao televisor (61%) e o hábito de comer/beber infantil em frente à televisão (68%). Após a análise e discussão destes dados, observa-se que a hipótese a ser testada foi parcialmente confirmada e os objetivos alcançados, sendo, portanto, respondido o problema de pesquisa.

Palavras-Chave: Enfermagem. Obesidade Infantil. Saúde da Criança.

According to the Ministry of Health, obesity can be understood as a multifactorial disorder involving several questions, such as biological, historical, ecological, economic, social, cultural and political. Aiming to determine the risks factors that take the childhood obesity, it was done a study of bibliographic nature, field, exploratory and descriptive action research with a qualitative and quantitative approach in order to inform the main factors that induce obesity, as well as provide guidance to the responsible about the building healthy habits trough an educational strategy. The sample used was 119 individuals who had between 5-9 years old that lived in the broad area of health care basic unit, Avany Galdino da Silva. The analysis allowed to identify the main factors observed by the answer of those responsible, in the child population in the study were the sedentary lifestyle of the family, present in 65% of subjects, the influence of television in the food choices was also significant, with the second question mentioned (21%), surpassed only by the influence of the family (61%) of children in the habit of eating at variance with the established schedules, reported by 85% of those responsible, the excessive time spent in front of the TV (61%) and the habit of eating / drinking infant in front of the television (68%). After the analysis and the discussion of these information, it shows that the hypothesis being tested was partially confirmed and the objectives were achieved, therefore, it was answered the research problems.

Keywords: Nursing. Childhood Obesity. Child Health.

¹ Graduação em Enfermagem; Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC; Avenida Filadélfia, 568; Setor Oeste; CEP: 77.816-540; Araguaína-TO. E-mail: juliano.cezar.rocha@gmail.com; tarciliabarbieri@gmail.com.

² Docente Enfermagem. Especialista em Educação e Saúde Pública; Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC; Avenida Filadélfia, 568; Setor Oeste; CEP: 77.816-540; Araguaína-TO. E-mail: zilbrigida@gmail.com.

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho foi realizado com o intuito de abordar uma questão de saúde pública bastante estudada atualmente no qual evidenciam a obesidade infantil como uma epidemia global. Devido a esse aumento na prevalência, soluções ou medidas necessitam ser trabalhadas objetivando prevenir que crianças fiquem obesas principalmente em razão de desequilíbrios alimentares e inatividade física, exceto nos casos em que o excesso de peso apresente-se alheio a estes fatores.

Este tema é de ampla importância tendo em vista que obesidade é considerada como fator de risco para várias patologias, e em especial as denominadas Doenças Crônicas Não Transmissíveis, as DCNTs, de acordo com Brasil (2011), a mesma, mostra-se como um problema de saúde pública bastante relevante atualmente por propiciar o surgimento cada vez mais precoce de doenças como câncer, diabetes, distúrbios cardiovasculares e respiratórios crônicos.

Resultante da interação entre genes, ambiente, e fatores emocionais em associação ao estilo de vida, a obesidade é caracterizada etiologicamente por Guedes *et al.* (2009) como complexa e multifatorial.

É sabido que crianças obesas apresentam uma tendência a se tornarem adultos obesos, pressupondo-se, desta forma, que futuramente este processo resultará, em uma prevalência ainda maior de obesidade em indivíduos adultos, além de uma gama de outras questões de caráter extremamente negativo, que estabelecem consequências indesejáveis produzidas por este processo, como os malefícios a saúde infantil, o sofrimento psicológico muitas vezes imposto pelos indivíduos com que estas crianças convivem etc.

A obtenção de medidas antropométricas de mais de 188 mil pessoas de todas as idades, por meio da Pesquisa de

Orçamentos Familiares, a POF 2008-2009 realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o IBGE, produziu valiosas informações sobre a situação nutricional de crianças, adolescentes e adultos da população brasileira (IBGE, 2010). Indicou-se que os principais problemas de saúde pública no Brasil são a desnutrição, nos primeiros anos de vida, e o excesso de peso e a obesidade em todas as idades, a partir dos 5 anos.

De forma alarmante, a frequência do excesso de peso observada em crianças entre 5 e 9 anos de idade e entre adolescentes, em que era notado um aumento modesto até o final da década de 1980, nos últimos 20 anos praticamente triplicou, afetando aproximadamente entre um quinto e um terço dos jovens. Desde meados de 1970, o excesso de peso tem aumentado continuamente na população adulta, no momento, cerca de metade dos brasileiros é atingida (IBGE, 2010).

Se este ritmo se mantiver, em torno de dez anos, dois terços dos indivíduos adultos do Brasil estarão com excesso de peso, tendo uma magnitude idêntica a que se encontra nos Estados Unidos, ou seja, de acordo com os dados fornecidos anteriormente, estes, atribuem a obesidade como a nova epidemia do Brasil (IBGE, 2010).

O ambiente moderno encontra-se cada vez mais desfavorável à vivência de um estilo de vida saudável, assim, buscou-se fornecer orientações aos responsáveis a respeito de hábitos saudáveis que pudessem ser trabalhados no contexto familiar, como forma de contribuir para a possível modificação de hábitos errôneos, bem como evitar que estes trouxessem malefícios à saúde das crianças cujos pais participaram da amostra.

Constantemente os meios de comunicação têm buscado realizar um alerta a respeito deste crescente problema de saúde pública que vem atingindo até os indivíduos com pouca idade, daí percebeu-se a necessidade, por parte dos autores,

de se realizar um estudo voltado aos fatores que possam contribuir para que crianças fiquem obesas. As influências dos responsáveis, do ambiente moderno, as atividades de lazer familiares cada vez mais sedentárias, entre outros aspectos, despertaram a curiosidade em enriquecer os conhecimentos relativos ao assunto, para sua utilização na prática enquanto futuros profissionais de enfermagem.

2. OBJETIVOS

Estudar os principais fatores de risco relacionados à obesidade Infantil, segundo a opinião de seus responsáveis; identificar o perfil dos sujeitos quanto à idade, sexo, escolaridade e grau de parentes; listar os principais fatores de risco envolvidos em crianças com faixa etária entre 5 e 9 anos de idade do referido local; revelar as principais barreiras encontradas pelos pais ou responsáveis quanto à dificuldade em instituir hábitos saudáveis de vida para as crianças em questão; fornecer orientações aos pais ou responsáveis sobre a construção de hábitos saudáveis por meio da organização de um Grupo Educativo.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de campo, pesquisa-ação, descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa que visou informar os fatores de riscos para ocorrência da Obesidade Infantil e contemplar os objetivos específicos previamente estabelecidos.

A pesquisa foi realizada na área abrangente da Unidade Básica de Saúde Avany Galdino da Silva que se localiza no município de Araguaína-To, na Rua Gonçalves Ledo, s/nº, Bairro São João, CEP: 77807-130.

A coleta de dados ocorreu no mês de Outubro, após a aprovação do CEP - FAHESA/ITPAC sob o Parecer de nº 125.882/2012 e CAAE 05324512.2.0000.0014,

foram entregues aos sujeitos da pesquisa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo esclarecidos os objetivos da pesquisa, deixando-os à vontade, para se manifestarem a querer ou não participar. O instrumento de coleta de dados foi do tipo formulário contendo questões objetivas e subjetivas, com o objetivo de caracterizar o perfil do sujeito do estudo e com questões pessoais, revelando os fatores de risco e as principais dificuldades frente à alimentação e construção de hábitos saudáveis, compreendendo um total de 10 perguntas sendo 8 fechadas e 2 abertas, constituindo uma amostra de 119 pais ou responsáveis que participaram da pesquisa.

As questões sobre a influência das escolhas alimentares, hábito de comer no intervalo das refeições, tempo diário gasto em frente à televisão, computador, ou videogame, hábito de comer/beber diante da televisão e prática de atividade física das crianças cujos responsáveis foram os sujeitos do estudo foram baseadas no roteiro de entrevista de Gonzáles (2007).

Já as questões sobre obesidade e prática de atividade física pelos responsáveis, como também as relacionadas ao lazer familiar e dificuldades encontradas pelos familiares em instituir hábitos saudáveis junto às crianças foram elaboradas pelos autores do estudo.

Após a pesquisa, foi realizada uma estratégia educativa no Auditório da própria Unidade Básica de Saúde em estudo, com a finalidade de proporcionar aos responsáveis uma oportunidade de adquirir novos conhecimentos e conhecer informações acerca da saúde da criança de acordo com orientações do Ministério da Saúde.

Para a realização do mesmo, foram selecionados os indivíduos que de acordo com as informações presentes nos formulários, apresentaram maiores dificuldades em lidar com a saúde de suas crianças; foram assim convidados 34 sujeitos do estudo, sendo que um total de 10 compareceu.

Acredita-se que o considerável número de convidados que se fizeram ausentes, uma vez que foram convidados 34 indivíduos, e 10 se fizeram presentes, reflita o ainda pouco interesse da população em se envolver com atividades de cunho educativo, promovidas pela atenção básica.

A estratégia educativa se deu através da realização de uma palestra cumprida no intuito de abordar as principais questões voltadas à obesidade infantil. A mesma abordou como roteiro, um esboço inicial a respeito da temática contendo definição, etiologia, estatísticas, formas de prevenção e consequências da obesidade na infância, seguidas da apresentação e explicação dos questionamentos presentes no Instrumento de Coleta de Dados pelos autores do estudo, por fim foram dadas recomendações fornecidas pelo Ministério da Saúde voltadas a um estilo de vida saudável para crianças entre 2 e 10 anos de idade.

Na ocasião, orientaram-se os responsáveis a melhorar os costumes alimentares de seus filhos ou crianças sob sua responsabilidade e quiçá melhorar ou modificar ações de sua rotina, no intuito de promover a qualidade de vida destes indivíduos.

O delineamento inicial voltado à definição, etiologia e estatísticas do problema foi introduzido na atividade objetivando que o público alvo se familiarizasse melhor com o assunto. As formas de prevenção do excesso de peso infantil foram abordadas no intuito de instigar a boas práticas alimentares bem como a importância da atividade física para os sujeitos e suas crianças. Já as consequências da obesidade na infância foram introduzidas como forma de realizar um alerta vinculado a este problema tão evidente na sociedade moderna.

A explicação das questões presentes no formulário buscou evidenciar práticas e hábitos errôneos por parte das crianças, cujos

responsáveis deveriam manter atenção na busca de corrigir falhas; questões voltadas à influência do meio familiar também foram reveladas. Por fim, as recomendações fornecidas buscavam demonstrar aos mesmos que há uma preocupação com relação ao estilo de vida das famílias brasileiras, por parte das autoridades responsáveis do país, relacionadas a esta área, bem como fomentar a importância da vivência de atitudes saudáveis frente ao público infantil.

Para a realização desse método de ensino, mostrou-se necessário um tempo de 40 a 50 minutos para que assim todo o conteúdo proposto fosse exposto ao público alvo em questão. As imagens obtidas por meio de fotos foram previamente permitidas pelo público, uma vez que a revelação de sua identidade, como também o respeito à confidencialidade dos mesmos, foram garantidos pelos idealizadores da pesquisa, firmando um compromisso com os participantes.

Como recurso didático, os autores da pesquisa utilizaram um projetor multimídia para apresentar o conteúdo literário. Sua utilização permitiu a melhor demonstração das informações, bem como a exposição de imagens que enriqueceram e tornaram a palestra mais dinâmica.

O público-alvo disponibilizou de um tempo médio de 20 minutos para que fossem expostas suas dúvidas e posterior elucidação das mesmas pelos acadêmicos.

Embora o público alvo tenha sido menor que o esperado, a realização da atividade foi bastante satisfatória, pois no decorrer da mesma, discussões foram levantadas, bem como ao término surgiram indagações.

Foram questionamentos expostos:

“Como eu posso lidar com a resistência de meus filhos quanto a comer frutas, legumes, verduras...?”

“Como posso melhorar a alimentação da minha família...?”

Quanto às discussões levantadas, estas se relacionavam com questões de segurança pública refletidas na não permissão dos familiares com relação a brincadeiras fora do ambiente doméstico, atitudes estas geradas pela insegurança da população que reside em áreas urbanas.

Uma frase proferida por um participante foi bastante gratificante:

“Vou transmitir o que aprendi aqui hoje.”

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os resultados obtidos através da pesquisa serão apresentados por meio de 1 quadro e de 10 tabelas, contendo informações coletadas dos formulários aplicados. Optou-se também por descrever alguns trechos das falas dos sujeitos que correspondem às suas respostas aos itens do formulário em algumas tabelas, observando-se posteriormente a análise e discussão crítica dos dados à luz da revisão bibliográfica e da metodologia adotada.

QUADRO 1. Distribuição das respostas relativas ao perfil dos sujeitos. Araguaína-TO/2012.

Variável	Nº
Faixa etária	
≥ 20 anos	3
21 a 30 anos	33
31 a 40 anos	39
41 a 50 anos	17
51 a 60 anos	13
61 a 64 anos	4
≥ 65 anos	10
Total	119
Gênero	Nº
Feminino	96
Masculino	23
Total	119
Grau de instrução	Nº
Analfabeto (a) funcional	3
Ensino Fundamental Incompleto	36
Ensino Fundamental Completo	7
Ensino Médio Incompleto	8

Ensino Médio Completo	48
Ensino Superior Incompleto	9
Ensino Superior Completo	8
Total	119
Grau de Parentesco	Nº
Mãe	65
Pai	13
Avó	25
Avô	6
Tia	8
Irmã	1
Primo	1
Total	119

Os dados apresentados por meio do **QUADRO 1** permitiram a identificação dos sujeitos do estudo, possibilitando aos autores do mesmo, demonstrar informações relativas ao perfil da população estudada.

Com relação à faixa etária dos indivíduos, 3 referiram serem ≤ ou iguais a 20 anos, 33 participantes informaram estar entre 21 e 30 anos, a maioria, 39, se encontra entre 31 e 40 anos, 17 estão com a idade entre 41 e 50 anos, entre 51 e 60 anos de idade encontram-se 13 sujeitos, os que afirmaram estar entre 61 e 64 anos de idade totalizaram 4, e 10 indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos fizeram parte deste estudo.

Para os autores da pesquisa, foi expressiva a participação de pessoas com mais de 50 anos de idade, que totalizam 27 por meio da junção de resultados. Este resultado pode refletir o considerável número de crianças que convivem com os avós.

A variável relativa ao gênero apontou que 96 dos participantes eram do sexo feminino ao passo que 23 eram do sexo masculino.

Os dados aqui apresentados se assemelham aos do Instituto Brasileiro de Geografia e estatística, no que corresponde à maioria feminina presente no estudo, por meio do Censo realizado em 2010, demonstrou-se que há 95,9 homens para cada 100 mulheres, sendo que a população

feminina ultrapassa em 3,9 milhões o número de homens. O Censo contabilizou um total de 97.342.162 mulheres e 93.390.532 homens no País (IBGE, 2010).

Vale ressaltar que a absoluta participação feminina foi maior que a masculina no estudo, e difere proporcionalmente da realizada pelo censo do IBGE, em razão do tamanho inferior da amostra adotada.

Quanto ao grau de instrução, observa-se que 3 indivíduos eram analfabetos (as) funcionais, 36 não haviam concluído o ensino fundamental, 7 possuíam apenas o ensino fundamental completo, 8 destes não haviam concluído o ensino médio, 48 possuíam o ensino médio completo, 9 estavam em ensino superior ainda não concluído e por fim 8 haviam concluído ensino superior.

Para os autores, os dados presentes no quadro se assemelham aos da população brasileira quanto à instrução, uma vez que o número de indivíduos que possuíam apenas o ensino fundamental incompleto foi representativo (39 em associação aos indivíduos com analfabetismo funcional), frente aos que possuíam ensino superior (8 indivíduos).

Esta conclusão foi estabelecida através dos dados apresentados pelo IBGE, também pelo censo demográfico 2010, que apontaram na população de 10 anos ou mais por nível de instrução, de 2000 para 2010, o percentual de pessoas sem instrução ou com o fundamental incompleto caiu de 65,1% para 50,2%, ao passo que o de indivíduos com pelo menos o curso superior concluído elevou-se de 4,4% para 7,9% (IBGE, 2010). Vale ressaltar que as discrepâncias relacionadas à proporção se devem ao tamanho da amostra deste estudo.

No que tange ao grau de parentesco, 65 formulários foram preenchidos pela mãe da(s) criança(s), 13 pelo pai, 25 pela avó, 6 pelo avô, 8 pela tia, 1 pela irmã e por fim 1 pelo primo.

A ideia prévia dos resultados apontados por esta variável foi o fator motivador para a realização do estudo abrangendo os responsáveis, uma vez que os autores desta pesquisa acreditam que as famílias brasileiras não seguem um modelo específico caracterizado pela presença de pai, mãe e filhos (as) no lar. Diversas condições, como a morte de um dos genitores, separações, divórcios, a impossibilidade de cuidar dos filhos (as) entre outros, pode explicar esses resultados, levando os menores a conviver com pais adotivos, avós, tios, tias dentre outras possibilidades, passando a responsabilidade de educação e criação a estes indivíduos.

TABELA 1. Respostas dos Sujeitos da Pesquisa quanto a se considerarem obesos. Araguaína-TO/2012.

Respostas	Nº	%
Sim	39	33
Não	80	67
Total	119	100

Frente às respostas obtidas por meio dos dados presentes nos formulários observa-se que dentre os 119 indivíduos, 33% se consideram obesos, e que a grande maioria, 67% dos indivíduos, acreditam estar dentro dos parâmetros aceitáveis de peso corporal.

No que tange à quantidade de sujeitos, observada na tabela acima, que afirmam serem obesos, ressalta-se que na existência de pessoas obesas no âmbito familiar, é sabido que, probabilisticamente a criança apresenta chances maiores de desenvolver obesidade, aponta Vitolo (Citado por DELWING; REMPEL; BOSCO, 2010).

Quanto à influência da obesidade dos genitores frente à criança, fortes evidências constataam a abrangência da obesidade materna e paterna na determinação da obesidade infantil, parecendo ser esta afirmação corroborada por meio das pesquisas já realizadas (DIAS *et al.*;

BALABAN; SILVA, citados por MOREIRA *et al.*, 2012).

Calvi (2008); Vitolo (Citado por DELWING; REMPEL; BOSCO, 2010); Gigante (Citado por BRASIL, SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE, 2006) considera que se apenas um dos pais for obeso, tem a criança 40% de chance de também apresentar a mesma patologia, porém, se ambos forem obesos, as chances são aumentadas, ficando em torno de 80%.

Sob uma ótica diferente, os autores da pesquisa acreditam ainda que o número de indivíduos que se consideram obesos, 33%, poderia ser ainda maior, conclusão esta obtida após ser observado que alguns participantes sentiam-se constrangidos frente ao questionamento proposto, e que, mesmo com evidências físicas de obesidade, negavam o problema.

Para os autores do estudo este comportamento apresentado por uma parcela dos participantes é passível de acontecer com indivíduos que convivem com o problema em função do sofrimento psicológico gerado pela obesidade. Constrangimento, vergonha, negação, sentimentos de inferioridade, vontade de serem aceitos pela família, bem como pela sociedade são condutas que infelizmente surgem como resultados do excesso de peso.

Assim, os autores salientam a importância dos responsáveis, principalmente os já obesos, desenvolverem hábitos saudáveis frente a suas crianças, uma vez que se espera que as situações negativas vivenciadas por estes não se reflitam em seus filhos ou crianças sob sua responsabilidade.

TABELA 2. Prática de Atividade Física relatada pelos Sujeitos da Pesquisa. Araguaína-TO/2012.

Respostas	Nº	%
Sim	42	35
Não	77	65
Total	119	100

Observa-se por meio dos dados apresentados na Tabela 2 que dos 119 indivíduos que constituíram a amostra do presente estudo, apenas 35% referem à prática regular de exercícios, já 65% participantes da pesquisa afirmam não realizar nenhum tipo de atividade física.

O montante de responsáveis que afirmam não ter o hábito de praticar atividade física (65%) enquadra-se em um importante fator de risco abordado pela literatura, que é a influência do ambiente familiar na construção de hábitos saudáveis das crianças. De acordo com Pimenta; Palma (Citados por BORGES *et al.*, 2007), pais sedentários tendem a não estimular a prática de exercícios físicos em seus filhos, uma vez que este hábito também não foi desenvolvido por estes, o que se mostra como uma situação preocupante, uma vez que os hábitos incutidos nesta fase podem persistir até a idade adulta destas crianças.

Nesta vertente, refere-se que entre as diversas características observadas em famílias cujos componentes possuem obesidade exógena, o sedentarismo mostra-se presente (SICHIERI; SOUZA, 2008).

Para os autores do estudo, os benefícios advindos da prática regular de atividades físicas são amplos, pois a mesma promove a melhora da condição física, propicia um gasto energético importante, uma vez que a obesidade é em geral gerada pela desarmonia entre o que é consumido e o que é gasto, previne doenças, principalmente as crônicas e não transmissíveis, além de promover o bem estar físico e mental. Outro fator importante somado à prática de exercícios nos indivíduos do estudo baseia-se no exemplo que os mesmos transmitirão a suas crianças, por meio do incentivo e estímulo gerado no ambiente familiar.

A obtenção de um grande número de indivíduos fisicamente inativos pode ter relação com a dificuldade da população em

vivenciar práticas que envolvam mudanças no estilo de vida.

Por outro lado, o número de indivíduos que referiram à prática regular de atividade física foi também expressivo, para os autores, a prática de atividade física é essencial em meio ao contexto obesogênico em que todos se encontram inseridos atualmente.

TABELA 3. As maiores influências nas escolhas alimentares infantis, segundo a opinião de seus responsáveis. Araguaína-TO/2012.

Respostas	Nº	%
Televisão	25	21
Familiares	7	6
Amigos	2	2
Hábitos da própria família	73	61
Outros	1	1
Televisão e Hábitos da própria família	9	7
Televisão, Amigos e Hábitos da própria família	1	1
Televisão, Hábitos da própria família e Outros	1	1
Total	119	100

A **TABELA 3** revela que 21% dos participantes da pesquisa apontam a Televisão como principal agente influenciador das escolhas alimentares infantis, 6% apontam os familiares, 2% atribuem aos amigos da(s) criança(s) a influência para a escolha de alimentos, 61% referem ser as influências da alimentação de sua(s) criança(s) advindas dos hábitos da própria família; pequena parcela dos indivíduos do estudo mesclou as respostas, sendo a Televisão o fator em comum apontado por estes, 7% citaram a Televisão e os hábitos da própria família como influências, 1% responderam Televisão, Amigos e Hábitos da própria família, 1% assinalaram Televisão, Hábitos da própria família e Outros, sendo esta opção assinalada por uma mãe que possui um estabelecimento comercial, acreditando que sua filha era influenciada pelos alimentos presentes nas prateleiras; a opção Outros assinalada por 1%

dos participantes se refere a uma família baiana, que atribuem à sua cultura a influência alimentar de seus filhos.

Analisando a **TABELA 3** observa-se que grande parte dos participantes da pesquisa (61%) afirma serem os Hábitos familiares a mais forte influência da alimentação de sua(s) criança(s), mas vale ressaltar a também representativa parcela de indivíduos que afirmam ser a televisão a maior influência da alimentação de seus filhos (as) (21%), a Televisão foi também citada por outros 11 participantes por meio da combinação de respostas. “Dentre as formas de *marketing* e seus efeitos sobre as crianças, a publicidade televisiva tem sido causa de maior preocupação e debate” (DELWING; REMPEL; BOSCO, 2010, p. 176).

Uma análise realizada por Almeida; Nascimento; Quaioti (Citados por DELWING; REMPEL; BOSCO, 2010), produziu resultados importantes no que se refere à quantidade e qualidade de produtos alimentícios divulgados na televisão brasileira. Nas propagandas das três redes de canal aberto estudadas, os resultados demonstraram que os anúncios, em sua maioria, apresentavam alimentos cujo público alvo era o infanto-juvenil. Foi constatado pelos mesmos, também nesse estudo, que propagandas relacionadas a frutas e vegetais, eram praticamente inexistentes.

Um número mínimo de indivíduos (2%) acredita que a principal influência alimentar de seus filhos sejam os amigos, é inegável que este também seja um fator de risco para o desenvolvimento de hábitos alimentares errôneos, porém os pesquisadores do presente estudo acreditam que este não seja um fator tão representativo apontado por este estudo, evidenciado principalmente pelo pequeno número de participantes a assinalar esta alternativa.

Embora no presente trabalho a influência dos amigos não tenha apresentado

grande relevância, refere-se na literatura que este é apontado como um fator de natureza sociocultural que pode contribuir de forma significativa para as causas da obesidade. Os amigos podem interferir nos hábitos saudáveis por influenciarem a instalação de hábitos alimentares considerados fora de padrões aceitados como saudáveis, o que pode contribuir como fator de evolução no processo de obesidade, aborda Dâmaso (Citado CALVI, 2008).

A educação e imposição de limites estabelecida pelos responsáveis que fizeram parte do estudo, com relação aos amigos de suas crianças pode explicar este resultado.

Grande parte dos indivíduos mencionaram os hábitos da própria família como maior influência da alimentação de suas crianças, a literatura explica que as mesmas sofrem grande influência do ambiente em que vivem por serem dependentes destes, tanto sob a ótica psicológica, socioeconômica quanto cultural, é o que afirmam Oliveira *et al.* (Citados por GARCIA; FIEL; NAVARRO, 2007).

Segundo os autores supracitados, este meio é na sua grande maioria formado pela família, considerando-se desta forma, que grande parte das atitudes e hábitos destas crianças é reflexo deste ambiente. Quando este se mostra desfavorável, facilitará por outro lado o surgimento de condições que conduzam ao desenvolvimento de distúrbios relacionados à alimentação e, caso não haja mudanças, uma vez instalados, estes problemas poderão permanecer.

A família exerce grande influência sobre o modo de vida das crianças, sendo de responsabilidade da mesma, moldar e estimular hábitos salútares de vida, evitando malefícios futuros difíceis de serem contornados por não terem sido retificados precocemente.

TABELA 4. Hábito infantil de comer no intervalo das refeições, segundo a opinião de seus responsáveis. Araguaína-TO/2012.

Respostas	Nº	%
Sim	85	72
Não	18	15
Às vezes	16	13
Total	119	100

A análise dos resultados presentes na **TABELA 4** demonstra que as crianças de 72% dos indivíduos em estudo possuem o hábito de comer em desarmonia com os horários corretos, 15% dos participantes da pesquisa afirmam que sua(s) criança(s) não comem no intervalo das refeições, e 13% ressaltam a ocorrência esporádica de “beliscadas”.

O elevado número de crianças que comem em discordância com os horários corretos foi bastante expressivo, realizando uma combinação entre as que, de acordo com os responsáveis, possuem esses hábitos instalados, com as que uma vez ou outra o fazem, encontra-se um total de 85%, que perfaz mais de 2/3 das crianças sob a responsabilidade dos sujeitos do estudo.

Para os autores do presente estudo, comer fora dos horários das refeições é uma característica que foge a hábitos alimentares salútares, em especial, por ser evidente no momento da resposta a esta indagação que os participantes que revelaram esse hábito por suas crianças mencionavam como sendo os alimentos preferidos nessas ocasiões as chamadas “bobagens/besteiras” (salgadinhos, balas, bombons, guloseimas, dentre outros).

Esta representativa parcela infantil está exposta ao risco de desenvolver excesso de peso, Araújo *et al.* (2009) explicam que a falta de horário, a ingestão de guloseimas, e uma dieta desequilibrada resultarão no fortalecimento de hábitos inadequados, sendo a obesidade das crianças uma possível consequência.

Philippi *et al.* (Citado por SIMÕES; NAVARRO, 2008) complementam que os

excessos alimentares agem como fatores prejudiciais e complicadores; por sua vez, a alimentação, além das necessidades corporais potencializa a chance de desenvolvimento de resistência à insulina, aterosclerose e dislipidemias bem como favorece o surgimento de doenças crônicas na fase adulta, como a própria obesidade, cardiopatias e o diabetes tipo 2.

Para os pesquisadores deste estudo, a vivência de hábitos saudáveis pelas crianças depende, em grande parte, da observância de rotinas alimentares saudáveis, o que inclui o controle sobre os horários das refeições; sendo esta uma responsabilidade atribuída aos responsáveis, uma vez que a alimentação dos menores em questão está sujeita aos períodos estabelecidos pela família.

TABELA 5. Tempo de permanência frente à televisão em horas/dia das crianças em estudo, segundo a opinião de seus responsáveis. Araguaína-TO/2012.

Respostas	Nº	%
Não assiste	5	4
Menor que 2 h	39	33
De 2 a 4 h	38	32
Mais de 4 h	35	29
Não sei	2	2
Total	119	100

Os dados da TABELA 5 revelam que 4% dos indivíduos em estudo referem que seu(s) filho(s) ou criança(s) sob sua responsabilidade não assistem à televisão, 33% assistem por um período inferior a 2h diárias, 32% assistem entre 2 e 4h, e 29% permanecem por mais de 4h em frente ao televisor, 2% dos participantes não souberam quantificar o tempo de permanência de seu(s) filho(s) ou criança(s) sob sua responsabilidade frente ao eletrodoméstico citado.

Analisando a tabela acima, observa-se que 4% dos filhos dos participantes da pesquisa não assistem à televisão, esse resultado pode estar vinculado não à proibição dos familiares, mas sim à condição

socioeconômica dos mesmos. Estes podem ser desfavorecidos financeiramente a ponto de não possuírem o eletrodoméstico.

Nas fontes consultadas analisa-se que há um consenso relativo ao tempo de permanência em frente ao televisor, sendo 2 horas um limite ainda considerado seguro, valores excedentes a esse período estão relacionados principalmente a condutas sedentárias, ingestão de alimentos altamente calóricos e diminuição dos efeitos de saciedade que levam o indivíduo a uma ingestão alimentar excessiva e desnecessária. Associando as crianças que passam entre 2 e 4h e mais de 4h em frente ao televisor, é encontrado um número expressivo de crianças que permanecem por tempo excessivo frente ao aparelho (61%).

Em consonância com as informações já apresentadas, Oliveira (2011) aponta como medida no tratamento da obesidade na infância, a redução do tempo gasto assistindo a TV, para 2 horas diárias.

Na concepção dos autores do estudo, é representativo e também preocupante o número de responsáveis cujas crianças permanecem por mais de 4h em frente ao televisor, ideia esta reforçada por um estudo realizado com crianças brasileiras por Ribeiro; Taddei; Colugnati (Citados por PAOLI *et al*, 2009), que vem corroborar o que grande parte dos autores refere com relação ao ato de assistir televisão; este apontou que é um importante fator de risco para a ocorrência de obesidade infantil, a permanência por mais de 4 horas por dia frente à televisão.

Quanto aos 2% que não souberam o tempo de permanência de seus filhos ou crianças sob sua responsabilidade frente ao aparelho, esta situação pode refletir a falta de atenção dos participantes em relação à rotina de suas crianças.

TABELA 6. Hábito infantil de comer/beber diante da televisão, segundo a opinião de seus responsáveis. Araguaína-TO/2012.

Respostas	Nº	%
Sim	81	68
Não	38	32
Não Sei	-	-
Total	119	100

Nota: Considerou-se a padronização de traço (-) para dados inexistentes.

Ao serem interrogados sobre o hábito de seus filhos de comer/beberem diante da televisão, 68% dos pais ou responsáveis respondeu Sim, ao passo que 32% dos participantes disseram não, nenhum sujeito referiu não saber a respeito da indagação realizada.

Os 68% dos pais ou responsáveis que mencionaram o hábito de suas crianças de comer/beber diante da televisão evidenciam por meio dessa resposta que suas crianças encontram-se expostas ao risco de adquirirem excesso de peso em função do caráter negativo que o consumo alimentar assume quando realizado de forma incorreta, acreditam os autores do estudo.

Neste sentido Temple *et al.* (Citados por RINALDI, 2008) relatam o elevado consumo de alimentos que possuem alto valor calórico pelas crianças que permanecem assistindo televisão por um período maior. “[...] eventos externos ao ato de se alimentar desviam a atenção e diminuem a consistência dos reflexos da saciedade.” (RINALDI *et al.*, 2008).

A pesquisa realizada por Fiates; Amboni; Teixeira (Citados por ROSSI, 2010) confirma as colocações dos autores supracitados, uma vez que foi observado em Florianópolis que crianças com faixa etária entre sete e dez anos de idade possuíam o hábito diário de assistir à televisão, especialmente no momento das refeições. Estas crianças consumiam desde guloseimas

até refeições inteiras, em qualquer espaço doméstico onde a televisão se encontrava.

Para os pesquisadores do presente estudo, o horário das refeições, em especial as refeições principais, deve ser realizado à mesa. Sugere-se que comer à mesa aumenta os vínculos familiares, pois é um momento em que a família estabelece diálogo, os membros expõem naturalmente as atividades realizadas no dia, discutem assuntos, bem como possibilita que a criança coma com maior atenção, dentre outros.

Oliveira (2011) ao orientar condutas relacionadas ao tratamento da obesidade na infância recomenda que o televisor seja desligado no momento das refeições, estimulando o menor a dar atenção ao que se come, reforçando desta forma as ideias e evidências expostas na análise da presente questão.

Quanto aos responsáveis que responderam negativamente à questão proposta, pode-se supor que estes possuam conhecimentos suficientes relativos aos malefícios da prática questionada, ou possuam o hábito de realizar as refeições em família e à mesa.

TABELA 7. Tempo de permanência frente ao computador e/ou *videogame* em horas/dia das crianças em estudo, segundo a opinião de seus responsáveis. Araguaína-TO/2012.

Respostas	Nº	%
Não possuímos estes	61	51
Menos de 2h	28	24
De 2 a 4h	8	7
Mais de 4h	10	8
Somente final de semana	12	10
Não sei	-	-
Total	119	100

Nota: Considerou-se a padronização de traço (-) para dado inexistente.

Quanto às horas despendidas por dia em frente ao computador e/ou *videogame*, observa-se na TABELA 7 que 51% dos pais ou responsáveis não possuíam estes itens, 24%

afirmaram que suas crianças gastam menos de 2h diárias, 7% referiram estar o tempo de permanência infantil entre 2 e 4 h, 8% afirmaram que suas crianças dedicam mais de 4h por dia a esse hábito, 10% afirmam que suas crianças só utilizam os aparelhos mencionados no final de semana, sendo que nenhum participante alegou não saber responder ao questionamento proposto.

Em ampla revisão de literatura realizada por Rossi *et al.* (2010) observou-se no trabalho realizado por Stettler; Singer; Suter (Citado por ROSSI *et al.*, 2010) com 870 crianças suíças que o tempo diário dedicado a jogos eletrônicos, bem como assistir à televisão, apresentaram expressiva associação com a obesidade.

Sichieri; Souza (2008) explicam que tempo gasto em demasia em frente à televisão e ao computador são comportamentos de caráter sedentário que têm sido associados ao ganho de peso e obesidade na infância.

Para os autores do estudo, os responsáveis que afirmam um tempo de permanência de suas crianças destinado ao computador e *videogame*, menor que 2h diárias, ou aqueles que só permitem o acesso nos finais de semana para os jogos eletrônicos presentes nesses aparelhos, pode estar vinculado à administração do horário das crianças pelos familiares.

Nos Estados Unidos, Vandewater; Shim; Caplovitz (Citados por SICHIERI; SOUZA, 2008), obtiveram resultados relativos ao gasto de tempo com *videogame* por crianças entre 1 e 12 anos, utilizando uma amostra de base populacional com 2.831; o tempo despendido com televisão não apresentou associação com o peso das crianças, porém, o uso de *videogame* associou-se de forma positiva.

Tomando a TABELA 5 como base para análise e discussão da presente tabela, no que tange ao tempo gasto em condutas sedentárias (frente à televisão, *videogame* e

computador), acredita-se que o número de crianças que permanecem frente ao computador e *videogame* por um período excessivo foi pouco expressivo. Realizando um somatório entre as que permanecem entre 2 e 4h e as que permanecem por mais de 4h do dia dedicadas às atividades relatadas, estas totalizam 15%.

51% dos responsáveis referiram não possuir os itens mencionados; para os autores, esta colocação pode refletir a condição socioeconômica dos mesmos, sendo a compra destes itens ainda não abarcada pela situação financeira dos mesmos. Vale ressaltar que os pesquisadores do estudo acreditam que o computador é uma importante ferramenta no aprendizado infantil, por propiciar o acesso mais veloz à informação, entre outros benefícios. O acesso à informática é uma importante conquista para a população, porém o tempo excessivo de permanência das crianças frente ao mesmo deve ser motivo de preocupação.

TABELA 8. Prática de atividade física das crianças em estudo, segundo a opinião de seus responsáveis. Araguaína-TO/2012.

Respostas	Nº	%
Nenhuma	19	16
Jogar Bola	8	7
Andar de bicicleta	7	6
Correr	11	9
Nadar	4	3
Apenas na Escola	29	24
Artes Marciais	3	2
Andar de bicicleta, correr, nadar...	15	13
Jogar bola, andar de bicicleta, correr, nadar...	21	18
Nadar, Karatê	2	2
Total	119	100

Por meio dos dados representados pela TABELA 8, revelou-se que as crianças de 16% dos participantes não praticam nenhuma atividade física, 7% jogam bola, 6% andam de bicicleta, 9% correm, 3% praticam natação, 24% das crianças sob responsabilidade dos sujeitos praticam exercícios somente na

escola, 2% praticam Artes Marciais, 13% andam de bicicleta, correm e praticam natação, 18% jogam bola, andam de bicicleta, correm e praticam natação, ao passo que 2% praticam Karatê e natação.

A principal finalidade da estruturação desta pergunta contida no formulário consiste em observar a questão da prática de atividade física, mesmo que lúdica, pelas crianças cujos responsáveis foram sujeitos deste estudo. “A falta de atividade física no adulto acarreta o desenvolvimento de várias doenças, no caso das crianças a falta de atividade física tem como consequência a obesidade infantil (DALCASTAGNÉ *et al.*, 2008, p. 57)”.

Dentre os resultados analisados, percebe-se que 60% das crianças realizam algum tipo de atividade física além das realizadas na escola, dado este que se mostrou superior aos achados de um estudo realizado em Florianópolis por Assis *et al.* presente na revisão sistemática da literatura realizada por Rossi *et al.* (2010), que além de analisar o tempo de permanência em frente à Televisão, apontou que somente 35,7% dentre as 1.689 crianças pesquisadas realizavam algum tipo de esporte, além do praticado em âmbito escolar.

Para os pesquisadores do presente estudo, este número que quase perfaz o dobro dos números demonstrados por Rossi *et al.* (2010), pode refletir um aumento da atenção dos responsáveis quanto à forma física e saúde infantil.

Os valores obtidos no presente estudo também vão ao encontro aos achados de Silva *et al.* (2012), em uma amostra de 30 crianças, entre 9 e 10 anos de idade, de ambos os sexos, encontrou-se um elevado grau de sedentarismo entre os mesmos, pois 64% eram inativos.

Por meio da análise conjugada dos itens da TABELA 8, levando em consideração os índices de crianças que praticam algum tipo de exercício físico, mesmo que de forma

lúdica, juntamente com aqueles que só o fazem na escola observa-se que 84% das crianças são ativas, o que na visão dos autores do presente trabalho, ainda confronta a influência familiar no estilo de vida dos filhos analisada por meio dos dados da TABELA 2 neste aspecto.

Para os autores do estudo, os índices presentes nas tabelas já mencionadas se contrapõem em função de haver se considerado as atividades físicas realizadas de forma lúdica na infância, bem como pelas práticas de Educação Física promovidas pelas escolas. Evidência esta positiva, uma vez que hábitos sedentários adquiridos na infância tendem a permanecer na fase adulta (GUO; CHUMLEA Citados por ALVES, SIQUEIRA; FIGUEIROA, 2009; ALVES; MONTENEGRO; OLIVEIRA Citados por ALVES; SIQUEIRA; FIGUEIROA, 2009).

As crianças inativas, representadas por 16% dos sujeitos do estudo estão expostas ao risco de terem sua saúde comprometida pelas fortes evidências das consequências negativas do sedentarismo.

TABELA 9. As atividades de lazer preferidas pelas famílias, segundo a opinião dos responsáveis. Araguaína-TO/2012.

Respostas	Nº	%
“Passeios em chácaras, clubes, praias, fazendas (...)”	40	34
“Assistir televisão e filmes.”	22	18
“Passeios, caminhadas, andar de bicicleta (...)”	18	15
“Ir à chácaras, lanchonetes, restaurantes (...)”	10	8
“Ir a lanchonetes, restaurantes, pizzarias (...)”	9	8
“Ir à Igreja.”	6	5
“Não fazemos nada para nosso lazer, nenhuma atividade (...)”	6	5
“Churrasco com a família e amigos (...)”	5	4
“Visitamos nossos parentes”	3	3
Total	119	100

Em análise às informações presentes na **TABELA 9**, é possível afirmar que entre as atividades de lazer preferidas das famílias dos participantes da pesquisa, encontram-se os passeios em chácaras, clubes, praias e fazendas que correspondem a 34%, assistir à televisão e filmes que totalizou 18%, os passeios, caminhadas e o ciclismo são as atividades preferidas de 15% dos sujeitos, 8% preferem além de ir a chácaras, locais como lanchonetes e restaurantes, 8% referem às lanchonetes, restaurantes e pizzarias como os locais prediletos, 5% dos indivíduos atribuíram à igreja uma forma de lazer, 5% referem não realizar nenhuma atividade de lazer, os churrascos em família correspondem a 4% e 3% apontam as visitas aos familiares como opção de favorita.

O caráter do presente questionamento realizado pelos autores da pesquisa, busca evidenciar a proporção de atividades de lazer sedentárias e não sedentárias por parte dos sujeitos da pesquisa.

O fundamento para tal indagação pode ser explicado pelas modificações nestas atividades apontadas por Souza (2010), que em revisão literária aponta que as mesmas antes com acentuado gasto energético, como as práticas esportivas e caminhadas, passam para atividades sedentárias, o uso da televisão, *videogame* e computadores são exemplos.

A modificação das atividades de lazer é um fator apontado pelo autor supracitado, que contribui no processo de Transição nutricional, já explicado na revisão de literatura do presente trabalho, e que possui como característica marcante o aumento na prevalência da obesidade, sendo este associado a uma elevada incidência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Os passeios e atividades em chácaras, clubes, praias, fazendas, bem com a prática de caminhadas e o ciclismo, são consideradas opções de lazer saudáveis pelos

pesquisadores, uma vez que as mesmas possibilitam às crianças, brincadeiras que envolvam esforço físico ao ar livre e que resultam em gasto energético; ao realizar uma combinação entre os responsáveis que referiram os "Passeios em chácaras, clubes, praias, fazendas..." (34%) e os que apontam os "Passeios, caminhadas, andar de bicicleta..." (15%) como atividades preferidas, encontram-se um total de 49%, percentual esse representativo.

18% dos indivíduos também citaram o hábito de frequentar chácaras, porém, também referiram sua preferência por alimentos rápidos servidos em lanchonetes, relatando também frequentarem restaurantes. Para os pesquisadores, a atividade considerada saudável é comprometida pela também preferência por alimentos do tipo "Fast foods", grandes vilões apontados frequentemente pela literatura. Vale ressaltar que esta deve ser também uma atividade mais frequente do que os dias dispensados ao lazer em chácaras, uma vez que os indivíduos possuem como hábito estarem presentes nesses ambientes, somente nos finais de semana e feriados.

A resposta do indivíduo referente ao Formulário 50 representa bem a ideia exposta:

"As vezes vamos na lanchonete, (...) e nos fins de semana vamos na chácara".

A grande procura dos indivíduos em estudo, por chácaras, pode estar associada às altas temperaturas presentes na maior parte do ano na cidade de Araguaína-TO, sugerem os autores do estudo.

Quanto aos que possuem como atividade de lazer o hábito de assistir à televisão e filmes (18%), além de assumirem uma conduta de lazer sedentária, expõem suas crianças ao risco de desenvolverem peso excessivo, em função dos malefícios gerados pelo tempo gasto em frente a este aparelho, já

discutido anteriormente (TABELA 3, TABELA 5 e TABELA 6).

Tanto os indivíduos que apontaram a preferência por lanchonetes, restaurantes e pizzarias (8%) quanto os que apontam como atividade de lazer principal o churrasco com família e amigos (4%), referem-se ao prazer gerado pelo consumo alimentício; estas atividades não envolvem gasto energético algum, pelo contrário, estão relacionadas ao consumo de alimentos geralmente calóricos, seus filhos ou crianças sob sua responsabilidade por sua vez, não estão tendo contato com atividades que envolvam exercícios, e possivelmente, por influência familiar, não desenvolverão hábitos saudáveis. Realizando um somatório entre as atividades apontadas, estas totalizam 12%, embora não seja um índice elevado, mostra-se relevante apontá-lo.

Não foi encontrada associação significativa relacionada ao caráter sedentário ou não sedentário, nas literaturas consultadas, e as opções de lazer relacionadas a ir à igreja (5%) e visita aos familiares (3%).

Os participantes que alegam a não realização de atividades de lazer (5%), podem, de acordo com os pesquisadores do presente estudo, ainda não terem desenvolvido alguma opção de lazer semelhante à população estudada, ou mesmo alegarem a inexistência de opções de diversão familiar na região.

TABELA 10. As principais dificuldades apontadas pelos responsáveis quanto a instituírem hábitos de vida saudáveis, frente às crianças sob sua responsabilidade. Araguaína-TO/2012.

Respostas	Nº	%
"(...) não gostam de legumes, frutas, verduras, hortaliças, carnes, feijão (...). Se insisto fazem birra, ou ficam com raiva."	41	34
"Falta de tempo e opções de lazer na cidade (...)"	14	12
"(...) gostam muito de besteiras, bobagens (balas, salgadinhos, refrigerantes, frituras, massas...)"	10	8

"(...) não comem na hora certa e saltam refeições (...)"	9	8
"(...) discordância da família sobre o que eles devem comer e denço (...)"	5	4
"Falta de dinheiro (...)"	4	3
"(...) assistem muita televisão, brincam no computador e no videogame (...)"	3	3
Outros	3	3
"(...) não tenho dificuldades (...)"	30	25
Total	119	100

Em análise aos dados presentes, na TABELA 10 é possível afirmar que as principais dificuldades relatadas pelos responsáveis são a aversão infantil por legumes, frutas, verduras, hortaliças, carnes e feijão, acompanhada de certa obstinação frente à insistência dos responsáveis (34%), a falta de tempo e de opções de lazer (12%), a preferência infantil por balas, salgadinhos, refrigerantes, frituras, massas e outros (8%), a discordância entre os membros da família sobre o que os filhos devem comer e a não imposição de limites (4%), as condições socioeconômicas desfavoráveis (3%), o excessivo tempo gasto frente à televisão, computador e videogame (3%), quanto a reposta "Outros", esta se refere a uma criança com alergia alimentar (intolerância ao Glúten), uma mãe que afirmou não ser adepta a um estilo de vida saudável e que não faria esforço algum nesse sentido, e uma criança não adaptada ao estilo dos pais, quanto aos que não apresentaram dificuldades, estes totalizam 25% da amostra.

A dificuldade dos familiares em incluir alimentos como legumes, verduras, frutas, carnes e feijão é nitidamente expressa pelos trechos dos Formulários 15, 29, e 42.

"Não gosta de comer verdura e hortaliça, come somente algumas frutas, não obrigamos ele a comer, pois já está mais grandinho."

“A minha filha não gosta de comer verdura, insisto um pouco com ela, mas logo ela faz birra...”

“Tenho muitas dificuldades pois não consigo impor os mesmos a consumir os alimentos que são saudáveis para eles, termino deixando comer o que eles querem, mesmo sabendo que não é correto.”

Frente ao número expressivo das dificuldades acima descritas, para os autores do presente estudo, é essencial que os responsáveis estimulem suas crianças a desenvolverem, desde as idades mais tênues, uma alimentação correta, composta por diferentes classes de alimentos que irão suprir as necessidades infantis, como também auxiliarão no crescimento e desenvolvimento apropriados. Quanto a aversão das crianças frente a insistência dos pais em alimentá-los de forma correta, os autores da pesquisa supõem que pode haver uma relação com a forte personalidade apresentada por algumas crianças, como também pela carência de orientações voltadas ao lidar com os menores.

No Formulário 90 consta:

“É difícil instituir hábitos a uma criança que já tem uma opinião quase formada, tudo ou quase tudo que gostaria de passar ou ensinar a ele, ele já contesta se não está de acordo com a ideia dele”.

O resultado acima exposto está em discordância com o Caderno de Atenção Básica sobre Obesidade, o mesmo contempla amplamente esta temática, ressaltando a importância dos diferentes grupos alimentares em uma alimentação equilibrada, uma vez que cada alimento possui propriedades específicas e essenciais à boa manutenção do organismo, devendo-se observar a quantidade de cada um. Frutas, legumes e verduras devem estar presentes no almoço e jantar, pois estes atuam como reguladores metabólicos, possuindo

comprovada relevância na formação dos ossos e tecidos (BRASIL, SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE, 2006).

O sujeito cujas respostas encontram-se no Formulário 114 argumenta:

“O lazer que a gente não tem, não tem onde ele brincar, correr. Quem sabe se tivesse ele não estaria ficando gordinho”

Já o responsável cujo Formulário 118 preenchido faz uma crítica:

“Aqui as crianças ficam sem atividades, pois não tem lugar para sair, elas ficam até nervosas, choram...”

Com relação à falta de tempo e de opções de lazer, referida por 12% dos participantes da pesquisa, ressalta-se que as opções de lazer em falta, podem estar associadas à carência de espaços destinados à prática de atividade física e recreação infantil na cidade. Um fator essencial na promoção dessas atividades é a criação e uso de ambientes públicos seguros que propiciem a inclusão das mesmas no cotidiano da população, a segurança nas ruas é essencial neste contexto, bem como o planejamento urbano, criação de ciclovias e pistas para caminhadas, revitalização de praças, etc. (BRASIL, SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE, 2006).

A falta de tempo pode estar vinculada ao trabalho e responsabilidades dos sujeitos.

A preferência infantil por balas, salgadinhos, refrigerantes, frituras, massas relatada por 8% dos indivíduos, além de ser motivo de preocupação para os familiares, revela ainda uma exposição perigosa dessas ao efeito de alimentos com elevados teores de sal, açúcar e gorduras, os chamados lanches rápidos.

Outro índice importante referido totalizou 8% das respostas e é representado por crianças cujos familiares relatam o hábito

de comer fora do horário, como também o de saltar refeições. A alimentação em horários incorretos não foi, mediante a análise da **TABELA 10**, referida como queixa principal dos responsáveis, porém sabe-se que é uma prática que foge aos hábitos saudáveis e encontra-se discutida na **TABELA 4**, com a presença de resultados expressivos.

Uma das principais refeições cujos familiares relatam a não realização por parte de suas crianças é o Café da manhã, refere-se no Formulário 18:

“Tenho dificuldades para alimentar minha filha no café da manhã.”

Esta prática está em desacordo com os argumentos de Nicklas, et al. (Citados por ENES; SLATER, 2010), que revelam que o hábito de tomar café da manhã pode reduzir o consumo de gorduras, melhorando a ingestão de grãos, frutas e produtos lácteos, colaborando assim para o controle do peso corporal. Kosti (Citado por ENES; SLATER, 2010) aborda ainda que a realização desta refeição, bem como a de um número maior de refeições durante o dia apresenta associação positiva com um padrão mais satisfatório e definido de alimentação e está vinculado, contrariamente, ao hábito de “beliscar” alimentos que possuem alta densidade energética durante o dia.

No Formulário 11, é observada a nítida discordância entre as condutas familiares frente à criança:

“Eu (mãe) alimento as crianças de uma forma, e quando estou ausente, ele (pai) as alimenta de outra forma, como por exemplo, com brigadeiro, leite condensado, balinhas, doces e outras bobagens mais”.

Para os pesquisadores do presente estudo, esta falta de consenso, apontada em 4% das respostas, entre os familiares gera prejuízos à saúde das crianças, por serem estas agradadas com alimentos de alto valor

calórico, além de ser a autoridade retirada do membro contrariado, um fator que desestabiliza o âmbito familiar e gera conflitos.

A participante representada pelo Formulário 82 cita:

“O dinheiro é pouco! Aí não tem como comprar muitas frutas, sou aposentada e o salarinho não dá pra quase nada (risos).”

Para os autores do estudo, a condição socioeconômica também influencia diretamente o consumo alimentar, embora não tenha alcançado números expressivos (3%), observa-se que a situação financeira desfavorável das famílias interfere na compra de alimentos, principalmente na variedade destes.

Quanto ao tempo excessivo gasto em frente à Televisão, computador e *videogame*, a análise de tabelas anteriores (**TABELA 3**, **TABELA 5**, **TABELA 6** e **TABELA 7**), explicam sua relevância nesse contexto.

Quanto aos 25% dos sujeitos que não referiram dificuldades quanto a instituir hábitos saudáveis para com as crianças sob sua responsabilidade, pode este resultado estar ligado ao nível de escolaridade ou mesmo orientação dos mesmos, que se reflete em cuidados com a saúde infantil, como forma de agir antecipadamente, evitando a ocorrência de consequências indesejadas à integridade de seus descendentes.

O sujeito que respondeu ao Formulário 10 comenta:

“Ela é tranquila, come na hora certa, respeitando os limites que damos a ela.”

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A finalidade do presente trabalho centrou-se em estudar os principais fatores de risco relacionados à obesidade na infância, revelando as influências exercidas tanto pelo ambiente familiar, quanto as originadas pelo

meio ao qual o público infantil em questão encontra-se inserido. Buscou-se ressaltar características prejudiciais a saúde infantil que possam propiciar o surgimento do excesso de peso.

Entende-se que existem comportamentos a serem estimulados pelos responsáveis, bem como hábitos que devem ser minimizados ou, se possível, eliminados em razão de seus malefícios já comprovados a partir da realização de outras pesquisas. A responsabilidade não deve ser atribuída unicamente aos familiares, atualmente é cada vez mais complexo vivenciar um estilo de vida saudável, no contexto em que se encontra a sociedade existem fortes tendências a um estilo de vida inativo acompanhado geralmente de hábitos alimentares mal estruturados; a indústria alimentícia e a mídia são exemplos de fortes influências externas ao público infantil.

A hipótese testada foi parcialmente confirmada, pois ao se observar um dado demonstrado na **TABELA 10** foi possível afirmar que a principal dificuldade relatada pelos responsáveis em instituir hábitos saudáveis em suas crianças é a aversão infantil por legumes, frutas, verduras, hortaliças, carnes e feijão, acompanhada de certa oposição frente à insistência dos responsáveis (34%). Desta forma, é possível observar que os responsáveis procuram alimentar as crianças de forma correta, porém, são as atitudes das crianças que, na maioria das ocasiões, impossibilitam uma alimentação balanceada. Quanto ao tempo de permanência em frente ao computador e *videogame* não foram encontrados resultados tão expressivos, já com relação à televisão, dos 119 sujeitos questionados, foi encontrado um número expressivo de crianças que permanecem por tempo excessivo frente ao aparelho, associando as crianças que passam entre 2 e 4h e mais de 4h em frente ao televisor, é encontrado um total de 61%. Com relação à

ingestão de alimentos frente ao televisor, 68% dos pais ou responsáveis mencionaram o hábito de suas crianças de comer/beberem diante da televisão, permitindo aos autores do estudo, evidenciar por meio dessa resposta, que suas crianças encontram-se expostas ao risco de adquirirem excesso de peso em função do caráter negativo que o consumo alimentar assume quando realizado de forma incorreta.

O objetivo geral proposto na presente pesquisa, que foi o de estudar os principais fatores de risco relacionados à obesidade Infantil, segundo a opinião de seus responsáveis, foi alcançado por meio da análise e discussão das questões presentes no instrumento de coleta de dados.

No que se relaciona aos objetivos específicos, o preenchimento da parte inicial do formulário, direcionada a identificar o perfil dos sujeitos quanto à idade, sexo, escolaridade e grau de parentesco, permitiram o alcance do primeiro objetivo estabelecido. Estes resultados foram demonstrados por meio de um quadro.

Em sequência, o objetivo específico cuja finalidade era listar os principais fatores de risco envolvidos nas crianças com faixa etária entre 5 e 9 anos, este foi alcançado por meio da análise e discussão das questões presentes no formulário. A análise permitiu identificar que os principais fatores de risco observados, por meio da resposta dos responsáveis, na população infantil em estudo foram: o sedentarismo dos familiares, presente em 65% dos sujeitos; a influência da televisão nas escolhas alimentares também foi expressiva, sendo a segunda causa mencionada (21%), superada apenas pela influência da própria família (61%); o hábito das crianças de comer em discordância com os horários estabelecidos, relatado por 85% dos responsáveis; o tempo excessivo gasto em frente ao televisor (61%) e o hábito de

comer/beber infantil em frente à televisão (68%).

Com relação ao terceiro objetivo específico cuja finalidade centrava-se em revelar as principais barreiras encontradas pelos pais ou responsáveis quanto à dificuldade em instituir hábitos saudáveis de vida para as crianças em questão, foram obtidos os seguintes argumentos: a aversão infantil por legumes, frutas, verduras, hortaliças, carnes e feijão, acompanhada de certa obstinação frente a insistência dos responsáveis (34%), a falta de tempo e de opções de lazer (12%), a preferência infantil por balas, salgadinhos, refrigerantes, frituras, massas, entre outros (8%), a discordância entre os membros da família sobre o que os filhos devem comer e a não imposição de limites (4%), as condições socioeconômicas desfavoráveis (3%), o excessivo tempo gasto frente a televisão, computador e *videogame* (3%), quanto a resposta "Outros", esta se refere a uma criança com alergia alimentar (intolerância ao Glúten), uma mãe que afirmou não ser adepta a um estilo de vida saudável e que não faria esforço algum nesse sentido, e uma criança não adaptada ao estilo dos pais, quanto aos que não apresentaram dificuldades, estes totalizam 25% da amostra de 119 sujeitos.

O alcance do último objetivo específico se deu por meio da organização de um grupo educativo, onde, após convite prévio, foram fornecidas orientações aos responsáveis que desejaram participar do mesmo, sobre a construção de hábitos saudáveis junto a suas crianças. A atividade foi realizada às 16h do dia 12 de Novembro do ano corrente, no Auditório da Unidade Básica de Saúde Avany Galdino. O tema abordado suscitou questionamentos, como também promoveu discussões relacionadas principalmente ao lazer das famílias, a interação dos participantes possibilitou aos autores do estudo concluir que as orientações prestadas

foram acolhidas pelos responsáveis participantes.

A atuação dos Enfermeiros é essencial, principalmente por meio da atenção básica, pois este profissional atua junto à população, reconhece as possibilidades das famílias, bem como possui conhecimentos sobre o perfil e os principais aspectos positivos e negativos das mesmas. Os autores do presente estudo buscaram contribuir para a elucidação da temática aos responsáveis, por meio da efetivação da estratégia educativa.

O roteiro utilizado contemplou um esboço inicial a respeito da temática contendo definição, etiologia, estatísticas, formas de prevenção e implicações da obesidade na infância, seguidas da apresentação e explicação dos questionamentos presentes no Instrumento de Coleta de Dados pelos autores do estudo, por fim foram dadas recomendações fornecidas pelo Ministério da Saúde voltadas a um estilo de vida saudável para crianças entre 2 e 10 anos de idade

Embora o público alvo tenha sido menor que o esperado, a realização da atividade foi bastante satisfatória, pois no decorrer da mesma, discussões foram levantadas, bem como ao término surgiram indagações. Acredita-se que o considerável número de ausentes, reflita o ainda pouco interesse da população em se envolver com atividades de cunho educativo, promovidas pela atenção básica.

6. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S.S.; NASCIMENTO, P.C.B.D.; QUAIOTI, C.B. Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. In: DELWING, Kátia Barbieri Becker; REMPEL, Claudete; BOSCO, Simone Morelo Dal. Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares entre 6 e 11 anos de um município do interior do RS. *ConScientiae Saúde*. v. 9, n. 2, p. 173-178, 2010. Disponível em: < >. Acesso em: 31 Out. 2012.

- ALVES, J.G.; MONTENEGRO, F.M.; OLIVEIRA, F.A. Prática de esportes durante a adolescência e atividade física de lazer na vida adulta. In: ALVES, João Guilherme Bezerra; SIQUEIRA, Pollyanna P.; FIGUEIROA, José Natal. Excesso de peso e inatividade física em crianças moradoras de favelas na região metropolitana do Recife, PE. *Jornal de Pediatria*. Rio de Janeiro, v. 85, n. 1, p. 67-71, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v85n1/v85n1a12.pdf>>. Acesso em: 5 Nov. 2012.
- ARAÚJO, Clarissa Queiroz Bezerra de et al. Obesidade infantil versus modernização: uma revisão de literatura. *Revista Tema*. Campina Grande, v. 8, n. 12, p. 1-7. Jan./Jun. 2009. Disponível em: <<http://revistatema.facisa.edu.br/index.php/revistatema/article/view/21/40>>. Acesso em: 30 Mar. 2012.
- ASSIS, M.A.A. et al. Overweight and thinness in 7-9 year old children from Florianópolis, Southern, Brazil: a comparison with a French study using a similar protocol. In: ROSSI, Camila Elizandra. Influência da televisão no consume alimentar e na obesidade em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. *Revista de Nutrição*. Campinas, v. 23, n. 4, p. 607-620, Jul./Ago. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v23n4/v23n4a11.pdf>>. Acesso em: 5 Nov. 2012.
- BALABAN, G.; SILVA, G.A. Protective effect of breastfeeding against childhood obesity. In: MOREIRA, Marcella de A et al. Excesso de peso e fatores associados em crianças da região nordeste do Brasil. *Jornal de Pediatria Rio de Janeiro*, v. 88, n. 4, p. 347-352, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v88n4/a12v88n4.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Dia Nacional Alerta Para Risco da Obesidade. 2011. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/2679/162/dia-nacional-alerta-para-risco-da-obesidade.html>>. Acesso em: 24 Out. 2011.
- DALCASTAGNÉ, Giovanni et al. A influência dos pais no estilo de vida dos filhos e sua relação com a obesidade infantil. *RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. São Paulo, v. 2, n. 7, p. 44-52, Jan./Fev. 2008. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/67>>. Acesso em: 13 Mar. 2012.
- DÂMASO, A. Nutrição e exercícios na prevenção de doenças. In: CALVI, Márcia. Obesidade das crianças de 07 a 10 anos das escolas municipais de Progresso - RS. *Pleiade*. Foz do Iguaçu, v. 2, n. 1, p. 29-48, Jan./Jun. 2008.
- DELWING, Kátia Barbieri Becker; REMPEL, Claudete; BOSCO, Simone Morelo Dal. Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares entre 6 e 11 anos de um município do interior do RS. *ConScientiae Saúde*. v. 9, n. 2, p. 173-178, 2010. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/929/92915260002.pdf>>. Acesso em: 31 Out. 2012.
- DIAS, L.C. et al. Overweight and obesity prevalence among preschool children of five schools in Botucatu in the state of São Paulo. In: MOREIRA, Marcella de A et al. Excesso de peso e fatores associados em crianças da região nordeste do Brasil. *Jornal de Pediatria Rio de Janeiro*, v. 88, n. 4, p. 347-352, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v88n4/a12v88n4.pdf>>. Acesso em: 31 Out. 2012.
- ENES, Carla Cristina; SLATER, Betzabeth. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. São Paulo, v. 13, n. 1, p. 163-171, 2010. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rbepid/v13n1/15.pdf>>. Acesso em: 5 Nov. 2012.
- FIATES, G.M.R.; AMBONI, R.D.M.C.; TEIXEIRA, E. Television use and food choices of children: qualitative approach. In: ROSSI, Camila Elizandra. Influência da televisão no consume alimentar e na obesidade em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. *Revista de Nutrição*. Campinas, v. 23, n. 4, p. 607-620, Jul./Ago. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v23n4/v23n4a11.pdf>>. Acesso em: 5 Nov. 2012.
- GIGANTE, D. et al. Consumo alimentar de famílias de baixa renda no município de

- Piracicaba/SP. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Obesidade. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília - DF, 2006. 110p.
- GONZÁLES, Maria das Graças Patrício. Iniciativas das escolas públicas e particulares na prevenção da obesidade infantil no município de Amparo- SP. 124p. (Dissertação de Mestrado em Enfermagem). Guarulhos, Universidade Guarulhos, Centro de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão, 2007.
- GUEDES, E.P, et al. Obesidade: Etiologia. In: MANCINI, Marcio. Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010 / ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Itapevi-SP: AC Farmacêutica, 2009. Cap. 2, p. 17-22.
- GUO, S.S.; CHUMLEA, W.C. Tracking of body mass index in children in relation to overweight in adulthood. In: ALVES, João Guilherme Bezerra; SIQUEIRA, Pollyana P.; FIGUEIROA, José Natal. Excesso de peso e inatividade física em crianças moradoras de favelas na região metropolitana do Recife, PE. *Jornal de Pediatria*. Rio de Janeiro, v. 85, n. 1, p. 67-71, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v85n1/v85n1a12.pdf>>. Acesso em: 5 Nov. 2012.
- IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Indicadores sociais municipais: uma análise dos resultados do universo demográfico 2010. Rio de Janeiro, 2011. 149p. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/indicadores_sociais_municipais/indicadores_sociais_municipais.pdf>. Acesso em: 31 out. 2012.
- KOSTI, R.I. et al. Dietary habits, physical activity and prevalence of overweight/obesity among adolescents in Greece: the Vyronas study. In: ENES, Carla Cristina; SLATER, Betzabeth. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. São Paulo, v. 13, n. 1, p. 163-171, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/rbepid/v13n1/15.pdf>>. Acesso em: 5 Nov. 2012.
- NICKLAS, T.A. et al. patterns, dietary quality and obesity. In: ENES, Carla Cristina; SLATER, Betzabeth. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. São Paulo, v. 13, n. 1, p. 163-171, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/rbepid/v13n1/15.pdf>>. Acesso em: 5 Nov. 2012.
- OLIVEIRA, A.M.; et al. Sobrepeso e obesidade infantil: influência de fatores biológicos e ambientais em Feira de Santana, BA. In: GARCIA, Eliane Keily Silva; FIEL, Geovana Vanessa; NAVARRO, Francisco. Alteração na composição corporal de indivíduo pré-adolescente obeso submetido à intervenção alimentar e atividade física. *RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. São Paulo, v. 1, n. 4, p. 94-108. Jul./Ago. 2007. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/41/39>>. Acesso em: 30 Mar. 2012.
- OLIVEIRA, Reynaldo Gomes de. *Blackbook - pediatria*. 4. ed. Belo Horizonte: Black Book, 2011. 810p.
- PESQUISA DE ORÇAMENTOS FAMILIARES 2008-2009: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil/IBGE Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. 130p. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/pof/2008_2009_encaa/pof_20082009_encaa.pdf>. Acesso em: 30 Mar. 2012.
- PHILIPPI, L.C. et al. Alimentação saudável na infância e na adolescência. In: SIMÕES, Patrícia Angélica; NAVARRO, Antonio Coppi. Prevalência de sobrepeso e risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares em escolares de 10 a 17 anos. *RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. São Paulo, v. 2, n. 7, p. 01-10, Jan./Fev. 2008. Disponível em: <academiaprimefitness.com/admin/uploads/1308052084.pdf>. Acesso em: 13 Mar. 2012.
- PIMENTA, A.P.A.A.; PALMA, A. Perfil epidemiológico da obesidade em crianças: relação entre televisão, atividade física e obesidade. In: BORGES, Claudia Regina et al. Influência da televisão na prevalência de obesidade infantil em Ponta Grossa, Paraná. *Ciência, Cuidado e Saúde*.

Paraná, v. 6, n. 3, p. 305-311, Jul./Set. 2007. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/3990/2710>>. Acesso em: 18 Mar. 2012.

RIBEIRO, I.C.; TADDEI, J.A.A.C; COLUGNATI, F.A.B. Obesity among children attending elementary public schools in São Paulo, Brazil: a case control study. In: PAOLI, Daniela Sartori *et al*. Prevenção e tratamento da obesidade na infância: atividade física e hábitos alimentares. *Pediatria Moderna*. São Paulo, v. 45, n. 5, 165-171. 2009.

RINALDI, Ana Elisa 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. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v26n3/12.pdf>>. Acesso em: 18 Mar. 2012.

ROSSI, Camila Elizandra *et al*. Influência da televisão no consume alimentar e na obesidade em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. *Revista de Nutrição*. Campinas, v. 23, n. 4, p. 607-620, Jul./Ago. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v23n4/v23n4a11.pdf>>. Acesso em: 5 Nov. 2012.

SICHIERI, Rosely; SOUZA, Rita Adriana de. Estratégias para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 209-234, 2008. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v24s2/02.pdf>>. Acesso em: 5 Nov. 2012.

SILVA, Antonella Moura da *et al*. Obesidade infantil: um estudo de caso na escola gênios educação e arte do município de barra dos coqueiros/SE. *Cadernos de Graduação - Ciências Humanas e Sociais*. Aracajú - SE, v. 1, n. 14, p. 201-210, Out. 2012. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernohumanas/article/view/219/154>>. Acesso em: 5 Nov. 2012.

SOUZA, Elton Bicalho de. Transição nutricional no Brasil: análise dos principais fatores. *Cadernos UniFOA*. Volta Redonda, ano V, n. 13, p. 49-53, Ago. 2010. Disponível em: <<http://www.unifoa.edu.br/cadernos/edição/13/49.pdf>>. Acesso em: 13 mar. 2012.

STETTLER, N; SINGER, T.M.; SUTER, P.M. Electronic games and environmental factors associated with childhood obesity in Switzerland. In: ROSSI, Camila Elizandra. Influência da televisão no consume alimentar e na obesidade em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. *Revista de Nutrição*. Campinas, v. 23, n. 4, p.607-620, Jul./Ago. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v23n4/v23n4a11.pdf>>. Acesso em: 5 Nov. 2012.

TEMPLE, J.L. *et al*. Television watching increases motivated responding for food and energy intake in children. In: RINALDI, Ana Elisa 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. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v26n3/12.pdf>>. Acesso em: 18 Mar. 2012.

VANDEWATER, E.A.; SHIM, M.S.; CAPLOVITZ, A.G. Linking obesity and activity level with children's television and video game use. In: SICHIERI, Rosely; SOUZA, Rita Adriana de. Estratégias para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 209-234, 2008. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v24s2/02.pdf>>. Acesso em: 5 Nov. 2012.

VITOLO, M.R. Nutrição da gestação ao envelhecimento. In: DELWING, Kátia Barbieri Becker; REMPEL, Claudete; BOSCO, Simone Morelo Dal. Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares entre 6 e 11 anos de um município do interior do RS. *ConScientiae Saúde*. v. 9, n. 2, p. 173-178, 2010. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/929/92915260002.pdf>>. Acesso em: 31 Out. 2012.