

### OBESIDADE INFANTIL E FATORES PSICOSSOCIOCULTURAIS

### CHILDREN'S OBESITY AND PSICOSSOCIOCULTURAL FACTORS

Lidiane Requia Alli<sup>1</sup>,  
 Airtton Pozo de Mattos<sup>2,3</sup>,  
 Ricardo Halpern<sup>2,3</sup>,  
 Mauren Lúcia de Araújo Bergmann<sup>3</sup>,  
 Cristine Boone Costanzi<sup>3</sup>,  
 Ricardo Rodrigo Rech<sup>3</sup>.

#### RESUMO

Este trabalho é uma revisão de literatura abordando as implicações da obesidade infantil, dando uma ênfase maior nas questões psicológicas, sociais e interferências culturais da doença na vida de pessoas que apresentam quadro de obesidade. Com um levantamento, dos últimos cinco anos na literatura publicada e que se encontra nos mais conhecidos e renomados sites de busca científica e revistas da área, verificamos que a obesidade acarreta diversas implicações, abalando a auto-estima e com isso interferindo na vida das pessoas que apresentam este quadro. Nos relacionamentos afetivos, profissionais, de convívio social, até mesmo nos momentos de lazer, e como o corpo é visto, além do campo biológico e não percebemos o quanto nosso corpo representa e significa para a sociedade em que convivemos e para nossa saúde mental.

**PALAVRAS-CHAVE:** obesidade infantil, implicações e auto-estima.

1- Especialista em Fisiologia do Exercício pela Universidade Gama Filho e mestranda em Saúde Coletiva, pela Universidade Luterana Brasileira - ULBRA - Canoas.

2- Docente da Universidade Luterana Brasileira - ULBRA – Canoas,

3- Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade Luterana Brasileira - ULBRA – Canoas.

#### ABSTRACT

This work is a literature revision approaching the implications of the Children's obesity, giving to a bigger emphasis in the psychological, social questions and cultural interferences of the illness in the life of people who present obesity picture. With a survey, of last the five years in published literature and that if it finds in the most known and famous sites of scientific search and magazines of the area, we verify that the obesity causes diverse implications, shaking self-esteem and with this intervening with the life of the people who present this picture. In the affective relationships, professional, of social conviviality, even though at the leisure moments, and as the body it is seen, beyond the biological field and we do not perceive how much our body represents and means for the society where we coexist and for our mental health.

**KEY WORDS:** children's obesity, implications and self-esteem.

#### **Endereço para Correspondência:**

Prof(a). Lidiane Requia Alli. Rua Fernando Machado. Ed. Fernand Machado 723/ 26

e-mail: [lidialli@hotmail.com](mailto:lidialli@hotmail.com)

## INTRODUÇÃO

A obesidade infantil é definida, como nos adultos, por um acúmulo excessivo de massa de gordura Frelut e Navarro (2000). Entre os transtornos nutricionais infantis, é um dos problemas de saúde mais freqüentes; por isto, é considerada um grave problema de saúde pública Battaglini, Zarzalejo e Alvarez (1999).

A obesidade infantil vem crescendo nas últimas décadas e já se transformou em um problema de saúde pública no Brasil (Giuliano e Carneiro 2004) situação esta que vem gerando preocupações das autoridades, pois a associação da obesidade com as alterações metabólicas, como dislipidemia, hipertensão arterial e intolerância à glicose são considerados fatores de risco para o diabetes melítus tipo 2 e as doenças cardiovasculares (DCV). As doenças cardiovasculares são consideradas a principal causa de morte no mundo atual Brandão e colaboradores (2005). No passado eram manifestas basicamente em adultos e hoje já são vistas com freqüência em crianças e adolescentes Oliveira e colaboradores (2003). Além dos distúrbios metabólicos e cardiovasculares a obesidade pode trazer complicações articulares, cirúrgicas, respiratórias e psicossociais (depressão, humilhação) (Mello e colaboradores, 2004; Sjoberg e colaboradores, 2005).

Dentro das implicações psicossociais encontramos relação com o significado do corpo na sociedade, na cultura, no que ele representa e expressa. Conforme David Lê Breton (2006) o corpo é uma construção simbólica, ou seja, que a realidade de suas definições depende da sociedade em que está incluído. O corpo visto do âmbito biológico se transforma nos ensinamentos de anatomia e fisiologia, e corpo tem seu caráter pessoal, social e cultural, que não deve em nenhum deles ser monopolizado, todos estes aspectos completam o corpo.

Dentro destes termos o corpo que serve como instrumento do homem para se modelar a hábitos culturais, expressões de sentimentos, gestos, regras de etiqueta, as técnicas de tratamento, as percepções sensoriais, marcas na pele, má conduta corporal. As atividades físicas também evidenciam outro tipo de técnica do corpo, pois devido ao tipo de atividade ou esporte o corpo

se molda e cria suas características próprias que são capazes de se distinguir dos demais, como por exemplo, o velocista, o maratonista, jogador de futebol, uma bailarina, um lutador, ou um nadador.

A interferência da mídia na imposição do corpo magro faz com que cada vez mais os adolescentes busquem para si esse estereótipo considerado como o da perfeição. Mas quando se trata de adolescentes obesos, essa imposição social ocasiona insatisfação corporal, sentimentos de angústia, vergonha e rejeição ao próprio corpo. O adolescente obeso passa a se perceber "diferente" perante a sociedade, afetando negativamente a sua auto-estima e auto-imagem corporal.

Não obstante, este artigo teve como objetivo revisar na literatura as implicações da obesidade no âmbito Psicológico, social e cultural de crianças.

Para revisão foi consultado a base de dados do Medline, Bireme, Scielo e os artigos citados nas referências, foi pesquisado nos últimos 5 anos, e como palavras chaves: obesidade infantil e auto-estima.

## OBESIDADE INFANTIL

Nos países desenvolvidos, a obesidade infantil atinge proporções epidêmicas, começando a substituir a desnutrição e as doenças infecciosas, tornando-se fator significativo em problema de saúde. Esses países têm concentrado seus esforços na área de saúde pública e na prevenção das doenças não transmissíveis, dando ênfase à redução da obesidade, modificação do padrão alimentar e redução do sedentarismo.

A obesidade infantil tem aumentado dramaticamente em todos os países industrializados, nos quais a inatividade física parece contribuir da mesma forma que a ingestão elevada e desbalanceada de alimentos Frelut e Navarro (2000).

Podem ser considerados como predisponentes ao sobrepeso e obesidade em escolares: inatividade, redução das horas diárias de sono, menor escolaridade materna e ocorrência de sobrepeso ou obesidade em um ou ambos os pais Giuliano e Carneiro (2004).

Estudo realizado por (Wang e colaboradores, 2002) no Brasil, China, EUA e Rússia encontraram aumento na prevalência

de obesidade e diminuição da prevalência de desnutrição. Em um estudo de coorte de crianças na Jamaica, o sobrepeso aumentou de 3.5% para 9.5% Gaskin e Walker (2003). Da mesma forma Rudolf e colaboradores (2004) acompanharam uma coorte de escolares no Irã e verificaram que em 6 anos de escolaridade de obesidade subiu de 1.5% para 3.5%. Monteiro e Conde (2000) observaram em São Paulo que, em um período de 20 anos compreendido entre as décadas de 70 e 90, a prevalência de obesidade subiu de 3.2% para 3.8% em crianças de 0 a 5 anos.

### FATORES PSICOSSÓCIO-CULTURAIS

“O corpo não existe em estado natural, sempre está compreendido na trama social de sentidos...” Le Breton (2006, p.60).

David Lê Breton (2006) refere-se ao corpo como uma construção simbólica, ou seja, que a realidade de suas definições depende da sociedade em que está incluído. O corpo visto do âmbito biológico se transforma nos ensinamentos de anatomia e fisiologia, e corpo tem seu caráter pessoal, social e cultural, que não deve em nenhum deles ser monopolizado, todos estes aspectos completam o corpo.

Dentro destes termos o corpo que serve como instrumento do homem para se modelar a hábitos culturais, expressões de sentimentos, gestos, regras de etiqueta, as técnicas de tratamento, as percepções sensoriais, marcas na pele, má conduta corporal, as atividades físicas também evidenciam outro tipo de técnica do corpo, pois devido ao tipo de atividade ou esporte o corpo se molda e cria suas características próprias que são capazes de se distinguir dos demais, como por exemplo, o velocista, o maratonista, jogador de futebol, uma bailarina, um lutador, ou um nadador.

Assim como estas gestualidades também o corpo expressa seus sentimentos como amor, raiva, amizade, sofrimento, humilhação, alegria que são realidades indiferentemente transponíveis de um grupo social a outro.

O autor Lê Breton (2006) trata da aparência do corpo como reflexo da cultura do grupo em que vive, e de acordo com seu físico, como altura, peso, qualidades estéticas,

a apresentação física de si parece valer socialmente pela apresentação moral, como há preconceitos de antemão que fixam uma categoria social ou moral conforme a forma do corpo, do rosto o tipo de roupa utilizada, podendo excluir uma pessoa por alguma marca, raça, ou forma de corpo que não faz parte daquele grupo em si. Estes tipos de exclusão podem gerar um mal-estar social e físico.

Uma característica importante em pacientes obesos é a depreciação da própria imagem física, sentindo-se inseguros em relação aos outros e imaginando que estes os vêem com hostilidade e desprezo. Além disso, adolescentes com sobrepeso freqüentemente referem ao peso como um fator agravante na interação social, sofrendo discriminações que interferem em seus relacionamentos sociais e afetivos.

O adolescente apresenta constante preocupação com seu peso, visando um ideal de beleza imposto pelo corpo magro, pelos meios de comunicação televisão, cinema, propaganda etc., e esses instrumentos de formação do conceito ideal para o corpo faz com que alguns adolescentes não aceitem seu corpo, o que os levam a sentir-se não pertencendo ao grupo social. Dessa maneira, adolescentes se deparam com os efeitos da obesidade e do modelo ideal de corpo e ser humano na sociedade. Esses fatores levam a construção modificada de sua auto-imagem e à não valorização de seu próprio corpo Ferriani e colaboradores (2005).

Suzana Herculano Houzel (2005) analisando a transformação do cérebro na adolescência, apresenta evidências neurocientíficas que torna obrigatório o reconhecimento da adolescência como mais uma fase do desenvolvimento cerebral, na qual o cérebro infantil se transforma em adulto. É essa transformação que permite o aprendizado e o amadurecimento que fazem do adolescente um ser independente, sensato e bem ajustado à sociedade. A imagem do corpo também muda nesta fase da vida, em média os adolescentes ganham 20% da sua estatura final e 50% de seu peso adulto o que pode representar em 30 a 50 cm e cerca de 30 Kg em três anos, e enquanto espicham, adquirem duas características da idade: tornam-se estabados e começam a passar horas na frente do espelho. A razão mais provável para ambas as coisas é que o

cérebro se vê subitamente obrigado a ajustar seus mapas sensório-motores à nova realidade corporal.

Em um outro artigo, Leonardo Tondo (2005), que avalia aspectos psicológicos do adolescente, relata que o jovem experimenta transformações psicológicas como o luto da infância, ou seja, onde seu corpo mudou deixou de ter as características infantis e seu cérebro também está passando por transformações como citadas por Suzana Houzel, portanto, prazeres da infância deixam de existir, e começa a ter preocupações com o futuro, a independência fica maior, responsabilidades e onde o jovem começa a entrar em conflitos internos por temer a incapacidade de ser alguém, de conquistar mercado de trabalho, entrar em uma faculdade. É nesta fase da vida que o jovem vai desenvolver a base social recebida na infância nas suas relações interpessoais.

O que deixa claro que o período da infância é onde a criança precisa receber base de convivência social e de auto-estima bem estabelecida para entrar nas próximas fases da vida melhor estruturada.

Neumark-Sztainer e Story (2004), realizou uma pesquisa para verificar a associação entre a satisfação corporal e atividade física em adolescentes. Foram avaliadas 4746 adolescentes, e como resultado os garotos que não estão satisfeitos com seus corpos são os que menos praticam atividade física e passam mais tempo assistindo TV. Com as garotas o resultado foi similar, porém não estatisticamente significativo, e como conclusão, enfatiza-se a necessidade de que programas devem ser desenvolvidos para aumento nos níveis de atividade e melhora na satisfação corporal, para evitar obesidade, formas de controle de peso não saudáveis e distúrbios alimentares, e no bem-estar.

Luiz e colaboradores (2005) analisou a literatura e percebeu que é encontrada uma relação entre a obesidade infantil e aspectos psicológicos, tais como depressão, ansiedade e déficits de competência social. Há indicativos de correlações entre estes aspectos psicológicos e a presença de obesidade em crianças. Mesmo que uma relação causal formal não tenha sido claramente estabelecida, a co-ocorrência de obesidade e estas alterações psicológicas requerem maior atenção dos estudiosos da área.

Outro aspecto apontado como relevante no convívio social dos adolescentes obesos é a limitação na realização das atividades físicas, o que apareceu como mais um obstáculo real em consequência do excesso de peso, ocasionando prejuízos nos relacionamentos sociais, somados aos sentimentos de impotência e fracasso Luiz e colaboradores (2005).

Verificou-se neste estudo que o desempenho na atividade física é um determinante importante nas características físicas do adolescente.

Verificou-se, também, que a limitação para realizar as atividades físicas como correr, por exemplo, foi relatada com maior predominância pelos adolescentes do sexo masculino; enquanto que para os adolescentes do sexo feminino, a maior preocupação em relação às limitações está associada às roupas. A interferência da mídia na imposição do corpo magro faz com que cada vez mais os adolescentes busquem para si esse estereótipo considerado como o da perfeição. Mas quando se trata de adolescentes obesos, essa imposição social ocasiona insatisfação corporal, sentimentos de angústia, vergonha e rejeição ao próprio corpo. O adolescente obeso passa a se perceber "diferente" perante a sociedade, afetando negativamente a sua auto-estima e auto-imagem corporal.

### AUTO- ESTIMA

Segundo Miotto (2006) auto-estima é como o nome diz: estima por si mesmo, afeto por si mesmo com base no conhecimento e reconhecimento do que você é. A questão é que, desde pequenas, as pessoas ouvem que não são suficientemente boas, por questões sociais, físicas ou desempenho escolar, e estas informações vêm através dos familiares, professores, colegas de escola.

A baixa auto-estima gera ansiedade, medo, depressão, fobias e uma série de outros problemas. E ela é importantíssima, porque é a capacidade que uma pessoa tem em confiar em si própria, de se sentir capaz de enfrentar os desafios da vida, é expressar de forma adequada para si e para os outros as próprias necessidades e desejos, é ter amor-próprio. Para avaliar mais precisamente o que significa não admitir como verdadeiras e reais as virtudes que cada um possui e manter aqueles

sentimentos de auto-depreciação, auto-acusação, inferioridade, culpa, incompetência, pecaminosidade, rejeição, feiúra, fraqueza, fragilidade e mais um sem-número de adjetivos pejorativos, a lista de desvantagens segue com: pessoas que sofrem desse distúrbio costumam ser ansiosas, têm medo de errar, sentem-se inferiorizadas diante de outro, o que pode gerar isolamento, dificuldade nas relações profissionais, afetivas, de amizade, enfim, em todos os âmbitos da vida. A longo prazo, elas podem desenvolver síndrome do pânico e/ou depressão por causa de sua ansiedade elevada, e até tendências suicidas, além de ter problemas cardíacos, digestivos, alergias, hipertensão arterial e etc.

Auto-estima promove auto-respeito, que resulta em um estado de dignidade interna.

Para André (2006, p.01) "A forma como nos vemos se reflete nos relacionamentos afetivos e sociais. Mais que ter boa auto-imagem, é importante mantê-la estável)".

Segundo o mesmo autor a auto-estima seria um tipo de barômetro social que reflete sentimentos de popularidade e aceitação, e pessoas diante de situações de rejeição ou exclusão, tornam-se inseguras a seus próprios julgamentos, esta desvalorização social interfere nos mecanismos de auto-controle que permitem enfrentar desafios novos de forma equilibrada, o indivíduo que é rejeitado não se empenha nem se controla tanto quanto os que foram escolhidos por seus pares, abandona mais cedo tarefas difíceis e aceita correr mais riscos, pessoas cuja auto-estima foi atingida por uma experiência de rejeição perdem o domínio de si e a vontade de se esforçar, o medo de ser rejeitado por achar que os outros estão atentos apenas para os defeitos, também causa este efeito. Assim, a pessoa fica se vigiando todo tempo achando que os outros estão fazendo o mesmo, as pessoas tímidas também sofrem da mesma maneira, e quando algo acontece de desagradável à pessoa logo pensa que é o centro das atenções.

Manter a boa auto-estima é importante para a saúde psíquica, alguns psicólogos afirmam que a auto-estima é o motor que cumpre sua função de maneira silenciosa facilitando o vínculo com o mundo externo fazendo-o menos assustador.

Segundo Baumeister e colaboradores (2006) aferir auto-estima requer uma maneira sensata de medi-la, até hoje a maioria dos pesquisadores perguntam apenas o que as pessoas sentem de si mesmas, e desta forma as respostas podem ficar disfarçadas na tentativa de se mostrarem bem. Até hoje ninguém inventou um método melhor para avaliar auto-estima, o que é preocupante, mas não limitante.

Na revisão feita por Baumeister e colaboradores (2006) verifica que auto-estima não está relacionada com um melhor desempenho escolar e também não está relacionada com o sucesso profissional, o que acontece é que as pessoas que se valorizam, ou seja têm uma boa auto-estima, possuem melhores relacionamentos, pois todos gostam de se relacionar com pessoas confiantes e positivas, isto confirma porque pessoas que tem uma boa auto-estima se sentem mais seguras ao iniciar um relacionamento, sem tanto medo de críticas, e se sentem mais dispostas a ajudar os outros e mais seguras ao gerenciar seus conflitos. Este autor conclui seu artigo afirmando que até hoje as evidências não mostraram relação significativa que a chave para resolver muitos problemas da sociedade fosse uma elevada auto-estima.

Em um artigo de Natalie (2006) a insatisfação com o próprio corpo aflige grande parte dos brasileiros, e o problema não são os defeitos, mas a relação da pessoa com ela mesma.

A relação com o corpo não é sinônimo de auto-estima, segundo a mesma autora, mas o físico com frequência materializa insatisfações, ficando a imagem corporal com o que se pensa e sente de si mesmo, e a construção desta imagem corporal se dá através de aspectos visuais, táteis, experiências dolorosas e prazerosas permeados por significados afetivos, culturais, relacionais e cognitivos presentes na história de vida da pessoa. A insatisfação com o corpo pode levar a distúrbios psiquiátricos, como dismorfia corporal, depressão e obesidade, este último porque é nos transtornos alimentares que seu papel sintomatológico e prognóstico é mais relevante, até porque hoje em dia as exigências culturais se refletem na formação de imagens do corpo como obsessão por forma física, vigorexia (excesso de exercícios físicos), culto a juventude e cirurgias plásticas.

# Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício

ISSN 1981-9900 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

[www.ibpfe.com.br](http://www.ibpfe.com.br) / [www.rbpfe.com.br](http://www.rbpfe.com.br)

Há autores que discutem sobre auto-estima com dificuldades conceituais, pois os instrumentos que existem confundem com os que avaliam autoconceito.

A autora Natalie (2006) cita em seu artigo um instrumento criado por um psicólogo, Stanley Coopersmith em 1989 para avaliar auto-estima, que declarou que crianças desenvolvem suas idéias e imagens através de como são tratadas em seu convívio social, como pais, colegas, professores, amigos, e que a insatisfação com a própria imagem começa a ser desenvolvida na infância, quando ela não se sentir querida ou adequada ao meio, e isso pode se agravar com o que passa na mídia nos padrões culturais de beleza e moda, mas isso *Culture-Free Self-Esteem Inventory for Children* pode ser filtrado até as crianças pelos adultos que são responsáveis pela criança, ou os que estão próximos a ela.

Em uma pesquisa realizada em Porto Alegre-RS, Pinheiro (2006) verificou porque crianças com peso adequado se sentiam gordas, foram analisadas 946 crianças com idade de 8 a 11 anos, e foi utilizado o instrumento para avaliar a auto-estima, como resultado desta pesquisa foi constatado que 38% das crianças se achavam gordas mesmo com peso adequado, sendo que destes 17% eram meninas, e que quanto maior o IMC (índice de massa corpórea) menor a auto-estima, e estas crianças tinham a percepção de que seus pais gostariam de que elas fossem mais magras. A autora acima citada como conclusão final de sua pesquisa ressalta a importância de futuras pesquisas qualitativas para examinar mais profundamente as razões das influências familiares e socioculturais e sua relação com a auto-estima.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se com esta revisão de literatura o quanto o tema é relevante devido à série de implicações da obesidade, tanto no campo biológico como é o caso de outras doenças, como no psicológico citando depressão, angústias, afetando a auto-estima e com isso ocasionando outras implicações a nível social, como o convívio em seu meio, participação de eventos, relacionamentos afetivos. Nos mostra também a influência da cultura no corpo relacionando com a

alimentação, com os padrões de beleza, costumes e etc.

Com base neste estudo, recomendamos uma pesquisa mais aprofundada de cunho qualitativo que possa responder melhor estas questões do quanto a obesidade, este excesso de gordura no corpo, pode afetar toda a vida de uma pessoa, como no ambiente em que vive, quanto na sua auto-estima.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-Almeida, C.A.N. e colaboradores. Obesidade infanto-juvenil: uma proposta de classificação clínica. *Pediatria*, 26(4): 257-267, 2004.
- 2-André, C. Questão de Auto-estima. In *Viver Mente E Cérebro*. Revista de Psicologia, Psicanálise, Neurociências e conhecimento. Ano XIV nº 163 – Setembro, 2006.
- 3-Battaglini, S.; Zarzalejo, Z.; e Alvarez, M. L. (1999). *Obesidad*. Caracas: Caligraphy.
- 4-Baumeister, R.; Campbell, J.D.; Krueger, J.I. e; Vohs K.D. Mitos do Amor próprio. In *Viver Mente E Cérebro*. Revista de Psicologia, Psicanálise, Neurociências e conhecimento. Ano XIV nº 163 – Setembro, 2006.
- 5-Brandão, A.A. e colaboradores. Síndrome metabólica em crianças e adolescentes. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 85(2):79-81, 2005.
- 6-Brasil. A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro. Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.
- 7-Burke, V. e colaboradores. Predictors of body mass index and associations with cardiovascular risk factors in Australian children: a prospective cohort study. *International Journal of Obesity*, 29: 15-23, 2005.
- 8-Celi, F. e colaboradores. Epidemiology of overweight and obesity among school children and adolescents in three provinces of central Italy, 1993-2001: study of potential influencing variables. *European Journal of Clinical*

# Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício

ISSN 1981-9900 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

[www.ibpex.com.br](http://www.ibpex.com.br) / [www.rbpex.com.br](http://www.rbpex.com.br)

Nutrition, 57: 1045-1051,2003.

9-Cole, T.J.E.; e colaboradores. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. British Medical Journal, 320(6):1240-1245, 2000.

10-Coronelli, C.L.S.; Moura, E.C. Hipercolesterolemia em escolares e seus fatores de risco; 37 (1): 24-31, 2003.

11-Frelut, M.L.; Navarro, J. Obesity in the child. Presse Medicale, 29(10), 572-577, 2000.

12-Ferriani, M.G.C.; Dias, T.S.; Silva, K.Z.; Martins, C.S. Auto-Imagem Corporal de adolescentes atendidos em um programa multidisciplinar de assistência ao adolescente obeso. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant, Recife, 5 (1): 27-33, jan. / mar, 2005.

13-Gaskin, P.S.; Walker, S.P. Obesity in a cohort of black Jamaican children as estimated by BMI and other indices of adiposity. European Journal of Clinical Nutrition. 420-426, 2003.

14-Gigante, D.P. e colaboradores. Prevalência de obesidade em adultos e seus fatores de risco. Revista Saúde Pública, 31(3): 236-246, 1997.

15-Giuliano, R. e Carneiro, E.C. Fatores associados à obesidade em escolares. Jornal de Pediatria. Vol. 80, N<sup>o</sup>1, 2004.

16-Houzel, S.H. O cérebro em transformação. Revista de psicologia, psicanálise, neurociências e conhecimento. Viver mente&cérebro. Ano XIV n<sup>o</sup> 155: 56-63, Dez, 2005.

17-Le Breton, D.1953 - A sociologia do corpo/ David Le Breton; tradução de Sonia M.S. Fuhrmann. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.

18-Leão, L.S.C.S. e colaboradores. Prevalência de obesidade em escolares de Salvador, Bahia. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia, 47(2): 151-157, 2003.

19-Luiz, A.; Gorayeb, R.; Liberatore, R.D.R.J. e Domingos, N.A.M. Depressão, ansiedade e

competência social em crianças obesas. Estudos de Psicologia. 10(1), 35-39,2005.

20-Mello, E.D.; Luft, V.C.; Meyer, F. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes? Jornal de Pediatria, 80(3): 173-182, 2004.

21-Mioto, A.S. A auto-estima é essencial. Revista Rainha dos apóstolos. Ano 83 n<sup>o</sup> 976: 44-45, abril, 2006.

22-Monteiro, C.A.; Conde, W.L. Tendência secular da desnutrição e da obesidade na infância na cidade de São Paulo (1974-1996). Revista Saúde Pública, 34(sup. 6): 52-61, 2000.

23-Natalie, K. Diante do Espelho. In Viver Mente E Cérebro. Revista de Psicologia, Psicanálise, Neurociências e conhecimento. Ano XIV n<sup>o</sup> 163 – Setembro, 2006.

24-Neumark-Sztainer, C.G.; Story, M. Associations between Body Satisfaction and Physical Activity in Adolescents: Implications for programs Aimed at preventing a Broad Spectrum of Weight-Related Disorders. Eating Disorders, 12:125-137, 2004.

25-Neutzling, M.B.; Taddei, J.A.A.C.; Gigante, D.P. Risk factors of obesity among Brazilian adolescents: a case-control study. Public Health Nutrition, 6(8): 743-749, 2003.

26-Ogden, C.L. e colaboradores. Prevalence and trends in overweight among US children and adolescents, 1999-2000. JAMA, 288(14): 1728-1732, 2003.

27-Oliveira, A.M.A.; Cerqueira, E.M.M. e Oliveira, A.C. Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil na cidade de Feira de Santana – BA: detecção na família x diagnóstico clínico. Jornal de Pediatria, 79(4): 325-328, 2003.

28- Paradis, G. e colaboradores. Blood Pressure and Adiposity in Children and Adolescents. Circulation, 110: 1832-1838, 2004.

29-Pinheiro, A.P.; Giugliani, R. Who are the children with adequate weight feel fat? J. Pediatria (Rio J); 82:232-235, 2003.

## Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício

ISSN 1981-9900 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

[www.ibpfe.com.br](http://www.ibpfe.com.br) / [www.rbpfe.com.br](http://www.rbpfe.com.br)

---

30- Post, C. L. e colaboradores.(1996). Desnutrição e obesidade infantis em duas coortes de base populacional no Sul do Brasil: tendências e diferenciais. *Cadernos de Saúde Pública*, 12(sup.1): 49-57.

31- Ramos, A. M. P. P. e Barros Filho, A. A. (2003). Prevalência de obesidade em adolescentes de Bragança Paulista e sua relação com a obesidade dos pais. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, 47(6): 663-668.

32- Rio-Navarro, B. E. e colaboradores. (2004). The high prevalence of overweight and obesity in Mexican children. *Obesity Research*, 12: 215-223.

33- Rudolf, M. C. J. e colaboradores. (2004). Rising obesity and expanding waistlines in schoolchildren: a cohort study. *Archives of Disorders Children*, 89: 235-237.

34- Sjoberg, R. L.(2005). Obesity, shame, and depression in school-aged children: a population-based study. *Pediatrics*, 116: 389-392.

35- Sotelo, Y. O. M; Colugnati, F. A. B. e Taddei, J. A. A. C.(2004). Prevalência de sobrepeso e obesidade entre escolares da rede pública segundo três critérios de diagnóstico antropométrico. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(1): 233-240.

36- Tondo, L. (2005). Morrer antes do tempo. *Revista de psicologia, psicanálise, neurociências e conhecimento. Viver mente&cérebro*. Ano XIV nº 155: 68-73, Dez.

37- Wang, Y; Monteiro, C. e Popkin, B. M. (2002). Trends of obesity and underweight in older children and adolescents in the United States, Brazil, China and Rússia. *American Journal of Clinical and Nutrition*, 75:971-977.