

Inclusão escolar e gordofobia: Possibilidades de enfrentamento

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.027-001>

Denise Maria Vaz Romano França

Doutora e Pós doutora em Distúrbios da Comunicação
Unespar Universidade Estadual do Paraná
E-mail: denisefranca77@gmail.com
ORCID: 0000-0002-8500-6940

E-mail: pierangela.simoed@unespar.edu.br
ORCID: 0000-0002-2876-2598

Katlynn Christina Boeira Bogute

Pedagoga
Unespar/Paranaguá
E-mail: Katlynnboeira@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4465-177X>

Pierangela Nota Simões

Grau de formação mais alto: Doutorado em Saúde da Comunicação Humana
Instituição acadêmica: Universidade Estadual do Paraná
- UNESPAR

RESUMO

Objetivo: Conhecer como a gordofobia é tratada em escolas municipais de uma cidade no litoral do Paraná e compreender como os professores veem o Programa Crescer Saudável, que visa o enfrentamento da obesidade infantil. A obesidade infantil e a gordofobia, que consiste na aversão ou repúdio a pessoas gordas, precisam ser compreendidas no âmbito escolar, devido às consequências devastadoras na autoestima, autoconfiança, saúde e qualidade de vida da criança obesa, tanto quanto no desenvolvimento escolar e integral. **Metodologia:** estudo descritivo exploratório, realizado com professores das escolas municipais que responderam um questionário online elaborado no *Google forms*, cujo link foi divulgado por *e-mail* ou *whatsapp*. **Resultados:** Participaram, voluntariamente, 24 professores. Os dados foram tratados por meio de estatística descritiva e as respostas dissertativas por análise de conteúdo. Os resultados mostram que grande parte dos professores conhecem o termo gordofobia, se preocupam e já vivenciaram o fenômeno. 79% dos professores não conhecem o Programa Crescer Saudável e desconhecem que a escola onde trabalham faz parte do programa. Os professores que o conhecem enfatizaram a importância de algumas ações do programa, tais como o incentivo à alimentação saudável e melhoria da qualidade de vida. **Conclusão:** A escola é um local importante para o enfrentamento da obesidade infantil, assim como para o acolhimento, a compreensão e o respeito à criança que possui esta condição. É condição primária, que se estabeleça um impedimento às atitudes que correspondam à gordofobia e que a criança possa ter sua autoconfiança e autoestima desenvolvidas no ambiente escolar.

Palavras-chave: Gordofobia, Obesidade infantil, Escola.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade infantil e adolescente é uma questão de grande importância, pois afeta negativamente a saúde geral e o desenvolvimento psicológico desse público. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a obesidade uma epidemia global, associada ao consumo alimentar e ao nível de atividade física, podendo também estar relacionada a processos ambientais, como os contextos político, econômico, social e cultural (Dias, 2017; SBP, 2017; WHO, 2019; Weng, 2012).

Segundo a *World Obesity Federation*, a obesidade infantil é um problema de saúde pública mundial. No Brasil, cerca de 3 a cada 10 crianças de 5 a 9 anos estão acima do peso (OMS, 2019). O Atlas Mundial da Obesidade e a OMS situam o Brasil na 5ª posição no ranking de países com o maior número de crianças e adolescentes obesos em 2030 (OMS, 2019).

Dados do Ministério da Saúde mostram que 14,3% das crianças entre 2 e 4 anos têm excesso de peso, e entre 5 a 9 anos, 29,3% (Brasil, 2019). Além dos problemas de saúde física, a obesidade infantil também causa impactos psicológicos profundos. A gordofobia aumenta a epidemia de obesidade, pois o estigma do peso pode levar a resultados adversos à saúde física, comportamental e psicológica (Palad, et al, 2019).

A Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (Caisan, 2014) aponta que o sobrepeso e a obesidade resultam do consumo de produtos processados e ultraprocessados. Para combater esses riscos, o UNICEF (2018) apresentou um manual com 10 passos para alimentação saudável até os 2 anos, incentivando a amamentação e a introdução de alimentos saudáveis a partir dos 6 meses.

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído em 2007, promove a alimentação saudável e o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes, oferecendo ações de prevenção e controle de deficiências nutricionais (Brasil, 2020). O PSE articula redes de educação e saúde para promover a saúde em diversas dimensões, incluindo a Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS).

A PAAS incentiva o consumo de alimentos saudáveis nas escolas, promovendo espaços saudáveis e restringindo alimentos ricos em açúcar, gorduras e sal. O NutriSUS, iniciado em 2014, fortalece a alimentação infantil com micronutrientes em pó, prevenindo anemia e outras carências nutricionais (Brasil, 2021).

O Crescer Saudável, criado em 2017, visa enfrentar a obesidade infantil por meio de ações de vigilância nutricional e promoção da atividade física (Brasil, 2021). A Portaria do Ministério da Saúde Nº 2.141/2020 habilita municípios a receberem incentivos para implementar essas ações.

No Litoral do Paraná, 64,13% das escolas são pactuadas no PSE, podendo aderir também ao Crescer Saudável e ao NutriSUS (Tosta et al., 2023).

A Portaria GM/MS Nº 1.320/2021 definiu os municípios com adesão ao PSE e ao Crescer Saudável para o ciclo 2021/2022, habilitando-os ao recebimento de recursos financeiros.



Os 7 municípios do Litoral do Paraná, constam entre os municípios que aderiram ao PSE e aceitaram o Programa Crescer Saudável como apresentado a seguir.

Quadro 1- Distribuição dos repasses financeiros para os municípios do litoral.

Município	Repasso Financeiro referente à adesão ao Programa Saúde na Escola no ciclo 2021/2022	Repasso financeiro ao Crescer Saudável no ciclo 2021/2022	Total
GUARAQUEÇABA	R\$ 7.676,00	R\$ 3.070,40	R\$ 10.746,40
PARANAGUÁ	R\$ 16.676,00	R\$ 6.670,40	R\$ 23.346,40
PONTAL DO PARANÁ	R\$ 8.676,00	R\$ 3.470,40	R\$ 12.146,40
ANTONINA	R\$ 7.676,00	R\$ 3.070,40	R\$ 10.746,40
MORRETES	R\$ 6.676,00	R\$ -	R\$ 6.676,00
GUARATUBA	R\$ 11.676,00	R\$ -	R\$ 11.676,00
MATINHOS	R\$ 15.676,00	R\$ 6.270,40	R\$ 21.946,40

Fonte: Portaria GM/MS Nº 1.320, de 22 de junho de 2021

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo caracteriza-se como descritivo, exploratório de campo e documental. Metodologicamente, a pesquisa foi desenvolvida em três fases distintas.

Na primeira fase, foi apresentada a problemática da obesidade infantil, juntamente com as vertentes teóricas que discutem o enfrentamento desse problema no ambiente escolar. Em seguida, foi realizado um levantamento bibliográfico atualizado sobre o tema.

Na segunda fase, após a revisão teórica e leitura de estudos pertinentes, foi conduzida a pesquisa de campo para conhecer a realidade prática.

A pesquisa de campo foi realizada em 2022, em municípios do Litoral do Paraná, com a participação voluntária de professores e gestores da Educação. Todos os participantes receberam e assinaram o Termo de Livre Consentimento Esclarecido (TLCE), estando plenamente cientes das finalidades do estudo.

Para a coleta de dados, foram utilizados dois instrumentos: entrevistas semi-estruturadas e um questionário elaborado pela autora, disponibilizado via Google Forms. O link para o questionário foi distribuído entre os professores.

As respostas obtidas foram analisadas por meio de abordagens qualitativas e quantitativas, proporcionando uma compreensão abrangente dos dados coletados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA AMOSTRA

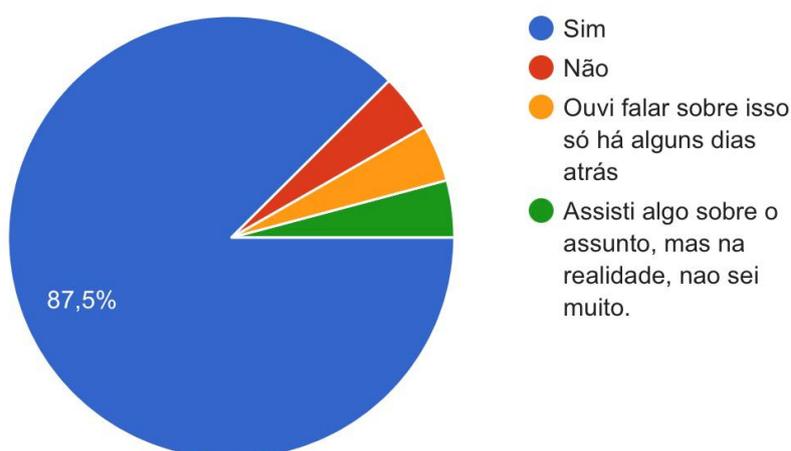
Participaram 24 professores da rede municipal de ensino do litoral do Paraná, sendo 24 do gênero feminino e 1 professor do gênero masculino, com média de idade 41,45 anos e média de tempo de serviço no magistério 17,30 anos.

3.2 RESULTADOS DA PESQUISA

A compreensão de como os professores acerca do tema Gordofobia e a distribuição das respostas se apresenta no gráfico 1.

Pode-se observar que 87,5% (n=21) dos professores conheciam o tema, os outros 12,5% (n=3) responderam não conhecer ou apenas tinha visto recentemente sobre o assunto.

Gráfico 1-Distribuição sobre o grau de conhecimento dos professores sobre o tema gordofobia (N=24)



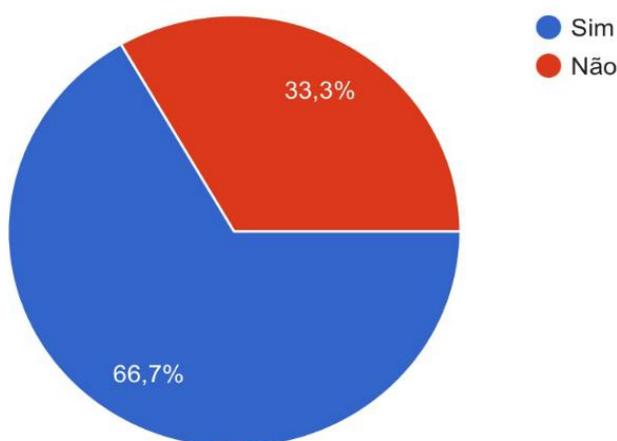
Fonte: as autoras, 2024

O termo gordofobia tem sido utilizado na atualidade, como sendo um dos estigmas resultantes da obesidade Infantil. É considerado um estigma social, resultante de uma construção cultural da desvalorização do corpo gordo, visto como anormal, feio, desleixado, não estar dentro do padrão corpo magro, exigido pela sociedade causa discriminação social. (Jimenez-Jimenez, 2018; Stenzel, 2022).

Esse preconceito pode ser reproduzido dentro das escolas pelos professores. Assim, o tema merece cuidado durante a formação dos professores a fim de que tenham um olhar atento para essa questão.

Sobre já ter vivenciado ou sofrido Gordofobia, 66,7% (n=16) dos professores responderam que sim e 33,3% (n=8) responderam que não sofreram ou vivenciaram esse tipo de preconceito, conforme apresentado no gráfico 2:

Gráfico 2- Distribuição das respostas quanto a vivência de situações que envolveram a gordofobia (N=24)



Fonte: as autoras, 2024.

A quantidade de participantes que vivenciou ou sofreu gordofobia é alta, somando 66,7% (n=16) e há que se considerar que dentre os demais, é possível que o tenha vivenciado, mas não identificado como preconceito. Portanto, o tema deve ser abordado no ambiente escolar tanto para permitir um trabalho de intervenção quanto para impedir o preconceito velado.

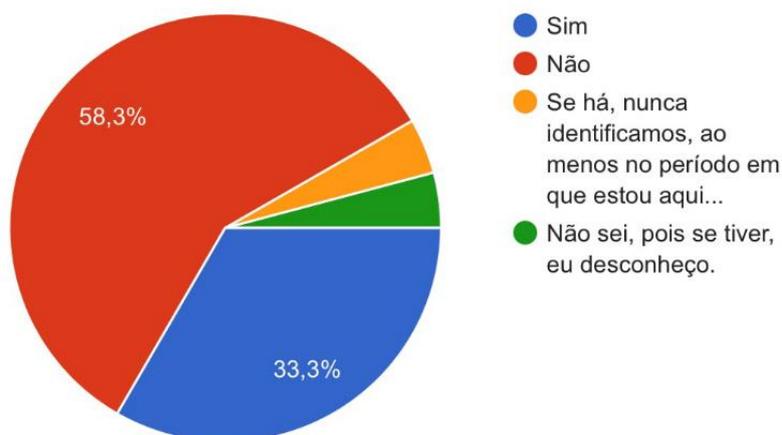
Poulain (2013) afirma que a estigmatização da obesidade não está reduzida a um simples olhar crítico a um indivíduo, mas sim um processo de interações que desvalorizam o sujeito, transformando a vítima em culpado, fazendo com que a própria vítima aceite e interiorize a desvalorização.

Quanto ao julgamento sobre a gravidade da Gordofobia, 95,8% (n=23) dos participantes reconheceram que sim, dado importante se considera as consequências em pessoas gordas que sofreram bullying na escola. Muitas não gostam de sair de casa para evitar olhares de julgamento, não saem para comprar roupas porque se sentem constrangidas ao pedir tamanhos maiores, ou evitam comer em público porque sentem-se que podem ser julgadas, situações essas situações passíveis de gerar ansiedade e desencadear um quadro de depressão (Nery, 2017).

Convém ressaltar que Silva et al (2017) aponta a depressão como um dos piores danos causados pelo *bullying*, provocando complicações nas funções mentais, modificando o modo em que o sujeito explora suas emoções.

A respeito sobre a observância casos de gordofobia no ambiente de trabalho gordofobia, 33,3 (n=8) dos participantes afirmaram que sim e 58,3% (n=14) responderam que não; 8,4% (n=2) responderam que desconhecem ou não identificaram casos, conforme apresentado no gráfico

Gráfico 3- Distribuição da existência de gordofobia no local de trabalho (N= 24)



Fonte: as autoras, 2024.

Não seria exagero afirmar que pessoas gordas sofrem Gordofobia diariamente, de maneira sutil ou mais perceptível (Castells, 2019). O preconceito está presente em todas as esferas da sociedade, do xingamento de *gordo* às lojas que possuem numerações de roupa padrão até o 46, nos assentos apertados do ônibus ou em cadeiras com braços nos restaurantes. O autor relaciona falas que pessoas gordas escutam diariamente, aparentemente inofensivas:

Dizer que alguém é “linda de rosto”: ser gorda não é sinônimo de ser feia. Dizer que alguém é “linda de rosto” é excluir o resto de seu corpo, é dizer que o resto do seu corpo é feio.

Engordar um pouco e dizer que está “muito gorda, imensa...”: a palavra de ordem nesse caso é empatia. Sabe quando você dá aquela engordadinha, mas mesmo assim não está nem perto de ter o corpo daquela sua amiga que é realmente gorda e sofre os efeitos disso em várias situações do cotidiano? Então, pare e pense se ficar resmungando que está gorda faz algum sentido.

A expressão “fazer gordice”: ser gordo não está ligado somente com o fato de comer alimentos “gordos”. O ato de comer um combo de hambúrguer com batata frita e refrigerante não é exclusividade dos gordos e pode ser que muitos deles nem tenham esse tipo de regime alimentar.

Dizer que alguém está magra em tom de elogio: atire a primeira pedra quem nunca falou para alguém “que magra!” como se estivesse falando “que linda!”. Ser magra não é qualidade, é característica. Assim como ser gorda não é defeito.

A expressão “você não está gorda, está linda!”: mais uma vez: por que as gordas não podem ser lindas? Uma pessoa pode ser gorda e linda ao mesmo tempo SIM!

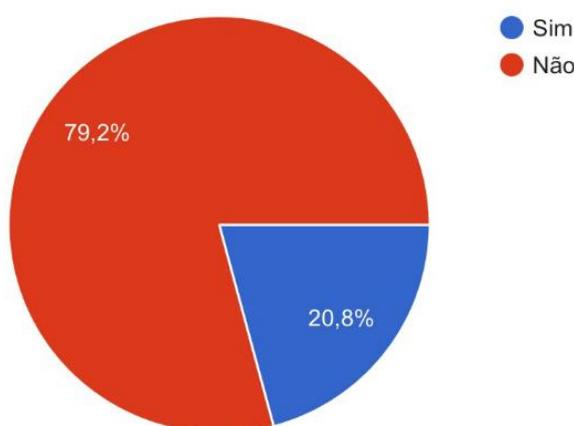
Dar dicas de dietas e exercícios físicos sem alguém ter pedido: dar dicas de dietas e exercícios físicos sem alguém ter pedido é assumir que a pessoa quer emagrecer, mas quem deve decidir isso é ela e, caso ela te pergunte, fique à vontade para dar suas dicas.

Usar o argumento do IMC e da saúde: o IMC (Índice de Massa Corpórea) é uma medida internacional que determina se seu peso é o ideal para a sua altura. Esse índice é bastante polêmico porque exclui qualquer outro aspecto para dizer se seu peso está ideal, sendo que uma pessoa pode ter diversos outros problemas de saúde e no fim das contas seu peso e sua altura são o que menos importam.

Dizer que certa roupa “não fica bem em gordinhas”: pare e pense se é do seu direito dizer que alguma roupa fica bem ou não para alguém, seja ela gorda ou magra. Não cabe a você decidir o que uma outra pessoa deve vestir.

Sobre o Programa Crescer Saudável, foi perguntado aos professores se tinham conhecimento do Programa que visa auxiliar ao combate contra a obesidade infantil, proporcionando uma alimentação saudável, incentivando e ofertando às práticas de atividade física, 79,2% (n=19) responderam que não conhecem o Programa, e apenas 20,8%(n=5) afirmaram conhecer, conforme apresenta o gráfico 4:

Gráfico 4- Distribuição dos professores sobre o PCS (N=24)



Fonte: as autoras, 2024.

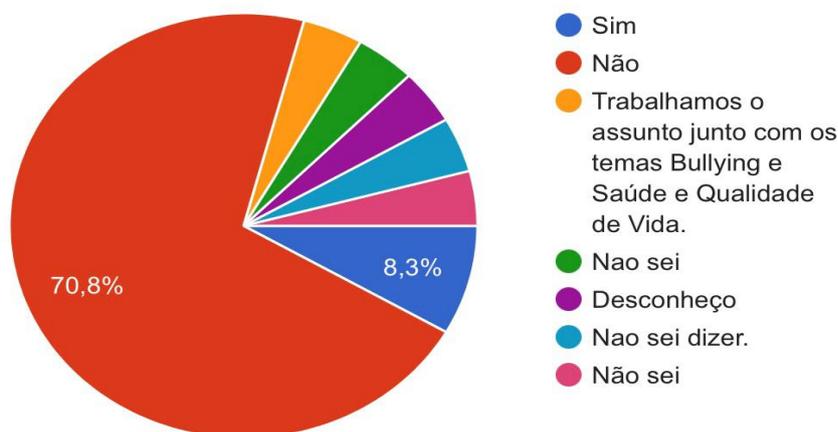
Também foi perguntado se a escola onde os professores atuavam integrava o PCS, com resposta negativa para 70,8 % (n=17) dos participantes. Ainda, 8,3% (n=2) responderam que a escola integra o Programa, e 20,9% (n=5) responderam que não sabem ou desconhecem, conforme mostra o gráfico 5:

O desconhecimento dos professores sobre a integração da escola ao PCS chama atenção, na medida em que o desconhecimento desfavorece a participação, o entusiasmo pelo tema e o êxito do Programa.

Contrin et al. (2021), em seus estudos sobre o Programa Saúde na Escola (PSE), refere que o protagonismo da escola e dos seus atores no desenvolvimento das ações voltadas à saúde no ambiente escolar, não é observada de maneira contundente e que se perde a oportunidade de promover a saúde

no ambiente escolar. É necessário aproveitar as potencialidades do ambiente escolar e compreender que a escola, é um ambiente importante para o desenvolvimento de ações que envolvem e promovem a saúde. (SILVA, et al., 2014).

Gráfico 5- Conhecimento dos professores sobre a participação da escola onde atuam no Programa Crescer Saudável (N=24)



Fonte: as autoras, 2024.

Para os professores cujas escolas participam do Programa foi perguntado se aplicavam as atividades propostas. Dentre os que responderam que a escola integra o Programa, 8,3%(n=2) afirmaram que sim, mas para 70,8%(n=7) dos entrevistados a escola não faz parte do PSE- Programa Crescer Saudável, e 20,9% (n =5) não sabem, conforme mostra no gráfico.

Silva et al. (2017) destacam que durante o período em que está na escola os estudantes desenvolvem variadas atividades, que perpassam o aprender, o brincar, o socializar e o COMER, portanto a escola, por sua capilaridade e abrangência é um local importante para o desenvolvimento de ações de conscientização e promoção da saúde. Portanto, quando 70,8% (n=17), dos professores afirmam que a escola não faz parte do Programa, esse dado é motivo de alerta.

Os professores foram, ainda, questionados sobre as ações e a importância do PSC, cujas repostas seguem transcritas:

Professor1: “Ajuda na prevenção da obesidade infantil e no respeito às crianças que estão acima do peso.”

Professor 2: “Conhecer e mudar hábitos para uma alimentação saudável buscando melhora na qualidade de vida”.

Professor 3: “Conversas e reflexões sobre prevenção da obesidade infantil e do preconceito. Sobre desenvolvimento pleno e saudável tanto físico quando emocional, evitando os estereótipos negativos”.



Portanto, as respostas corroboram as intenções do Programa que que é apresentado por meio de 5 ações:

1. Avaliar o estado nutricional das crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE
2. Avaliar os marcadores de consumo alimentar das crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE
3. Ofertar atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para as crianças matriculadas em escolas participantes do PSE.
4. Ofertar atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas para as crianças matriculadas em escolas participantes do PSE
5. Realizar atendimento individual em crianças menores de 10 anos identificadas com obesidade (BRASIL,2021)

Desse modo, é possível observar que os professores que afirmaram conhecer o PCS têm boa compreensão das ações e da sua importância. Entretanto, Contrin et al. (2021) lembram que as ações desenvolvidas no âmbito escolar, muitas vezes são fragmentadas e sem continuidade, interferindo de maneira negativa no resultado que se deseja alcançar. Os mesmos autores ao citar Soares et al (2016) lembram que a educação em saúde, quando realizada na escola possibilita que os autores envolvidos se tornem “corresponsáveis” pela sua saúde e do coletivo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve o intuito de apresentar reflexões e apontamentos sobre a obesidade infantil, a gordofobia e o estigma enfrentado pelos indivíduos acima do peso, além de explorar as possibilidades de enfrentamento da obesidade nas escolas através do Programa Crescer Saudável.

A obesidade infantil é uma realidade que enfrentamos no nosso país, e é de extrema necessidade atuar para melhorar a qualidade de vida dessas crianças. Um dos principais objetivos deste estudo foi abordar o tema de maneira ampla, mostrando que a obesidade não traz apenas riscos à saúde física, mas também à saúde psicológica. Enquanto a obesidade for vista como um mal, continuaremos reproduzindo a gordofobia na sociedade.

As crianças consideradas acima do peso vivenciam diariamente o estigma e o preconceito, internalizando essas falas e acreditando que estão erradas ou não são boas o suficiente por não alcançarem o padrão imposto pela sociedade. Isso prejudica sua autoestima, sua confiança e, conseqüentemente, seu processo de ensino-aprendizagem e desenvolvimento.

O PCS, criado em 2017, estabelece, no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE), um conjunto de ações para enfrentar a obesidade infantil. Essas ações são voltadas para crianças matriculadas na Educação Infantil (creches e pré-escolas) e no Ensino Fundamental I (Brasil, 2021).



O programa valoriza a alimentação saudável e incentiva a atividade física, mas parece ser pouco conhecido pelos professores da rede municipal de ensino de Paranaguá.

Não foi possível identificar se essa falta de conhecimento se deve à falta de divulgação nas escolas ou à não participação das escolas no programa. No entanto, é crucial que a divulgação desses programas seja promovida pelos órgãos gestores e pelas unidades escolares para que o programa seja exitoso e a população se torne protagonista nas ações de sua própria saúde.

Foi possível identificar que nem todos os professores sabiam o que significava a palavra "gordofobia", o que nos leva a refletir sobre a importância da formação continuada dos professores. Trabalhar a diversidade e a valorização dos corpos com as crianças é fundamental para combater o preconceito contra os corpos gordos.

Outro aspecto importante é que a escola, por ser um espaço de pluralidade, deve acolher e assegurar o direito de todas as crianças, priorizando o respeito à diversidade. A representatividade das pessoas gordas deve ser trabalhada de forma positiva, destacando suas capacidades e qualidades, assim como qualquer outro tipo de corpo. A escola deve promover o sentimento de acolhimento e valorização da criança gorda, melhorando sua autoestima e autoconfiança.

O enfrentamento à obesidade infantil deve estar pautado na saúde e na qualidade de vida, não em outros valores quaisquer.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria GM/MS Nº 1.320, de 22 de junho de 2021. Define os municípios com adesão ao Programa Saúde na Escola e ao Crescer Saudável para o ciclo 2021/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável. Programa Crescer Saudável. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atlas da Obesidade Infantil no Brasil. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde nas Escolas. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria do Ministério da Saúde Nº 2.141, de 14 de agosto de 2020. Habilita Municípios e Distrito Federal ao recebimento do incentivo financeiro para implementação das ações do Programa Saúde na Escola no segundo ano do ciclo 2019/2020.

CAISAN. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: 2012/2015. Brasília, DF. 2011.

CASTELLS, Beatriz. Gordofobia: entenda por que este preconceito é tão grave. Disponível em: <https://www.dicasdemulher.com.br/gordofobia>. Acesso em: 25/10/2022.

CONTRIN, I. J.; NERY, I. G.; FRANÇA, D. M. V. R.; MESSIAS-MOREIRA, R. Profissionais da atenção básica em saúde e sua relação com o programa saúde na escola. In: MESSIAS MOREIRA, R.; LARANJEIRA, C. A.; FRANÇA, D. M. V. R. Qualidade de Vida e Saúde. Curitiba: Editora CRV, 2021.

DIAS, Patrícia Camacho et al. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 33, n. 7, e00006016, 2017.

JIMENEZ-JIMENEZ, Maria Luisa. Gordofobia Médica: A reprodução do Estigma Social. 2018. (Blog/Facebook).

JIMENEZ-JIMENEZ, Maria Luisa. Gordofobia na escola: lute com uma gordinha. 2019. (Blog/Facebook).

NERY, Joseanne de Oliveira. Gordofobia: discursos e estratégias de empoderamento de mulheres gordas ao preconceito. In: XIII ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UNI7, 4., 2017, Fortaleza – CE. Anais [...]. Fortaleza: Centro Universitário 7 de Setembro, 2017.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. About obesity. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/en/>. Acesso em: junho 2022.

PALAD, Carl J.; YARLAGADDA, Siddharth; STANFORD, Fatima Cody. Weight stigma and its impact on paediatric care. Current Opinion in Endocrinology Diabetes and Obesity, v. 26, 2019.

POULAIN, Jean Pierre. Sociologia da Obesidade. São Paulo: Senac, 2013.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Orientação - Promoção da Atividade Física na Infância e Adolescência. Nº 1, julho de 2017.



SILVA, K. C. et al. Bullying e depressão no contexto da adolescência: uma revisão sistemática. In: COUTINHO, M. P. L. (org). A psicologia e sua interface com a saúde. João Pessoa: Editora IESP, 2017.

STENZEL, Lucia Marques. Obesidade: o peso da exclusão. Rio Grande do Sul: EDIPUCRS, 2002.

TOSTA, D. K.; SIMÕES, P.; FRANÇA, D. M. V. R. O programa saúde na escola no litoral do Paraná. Seven Editora, [S. l.], 2023. Disponível em: <https://sevenpublicacoes.com.br/editora/article/view/2695>. Acesso em: 7 sep. 2024.

UNICEF BRASIL. Obesidade Infantil. Brasília (DF): Escritório da Representação do UNICEF no Brasil, 2018.

WENG, S. F. et al. Systematic review and meta-analyses of risk factors for childhood overweight identifiable during infancy. Arch Dis Child, 2012.

WHO. World Health Organization. Guidelines on physical activity, sedentary behavior and sleep for children under 5 years of age. 2019.