

O PAPEL DA FAMÍLIA NA OBESIDADE INFANTIL

Data de aceite: 01/11/2023

Maria Antónia Fernandes Caeiro Chora

Comprehensive Health Research Centre (CHRC) e Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem, Departamento de Enfermagem. Évora, Portugal
<https://orcid.org/0000-0003-3449-3061>

Ana Maria Guégués Dias

Comprehensive Health Research Centre (CHRC) e Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem, Departamento de Enfermagem. Évora, Portugal
<https://orcid.org/0000-0001-6562-4728>

Marisa Gomes Oliveira Pinho

Enfermeira Mestre em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica na ARS Algarve- Centro de Saúde de Loulé, Portugal

RESUMO: A Obesidade Infantil é considerada uma verdadeira epidemia mundial, constituindo um preocupante desafio para todos os profissionais de saúde. A obesidade no período da infância e da adolescência aumenta a probabilidade de obesidade na vida adulta, estando associada ao desenvolvimento de doenças crónicas, que podem comprometer a qualidade de vida destes, representando,

atualmente, uma prioridade para os sistemas de saúde. Abordar o papel da família no desenvolvimento da obesidade infantil, torna-se essencial, na obtenção de resultados positivos no que concerne à prevenção e tratamento desta problemática, na medida em que a família exerce um papel preponderante na vida das suas crianças e jovens. **Objetivo:** Perceber qual o papel e influência exercida pela família na obesidade infantil. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com pesquisa na plataforma eletrónica EBSCOHost e suas bases de dados. Selecionaram-se os estudos científicos publicados entre 2013 e 2018, tendo em consideração os critérios de inclusão e exclusão definidos previamente.

Resultados: Foram incluídos seis artigos que evidenciaram a importância do papel exercido pelas famílias juntos dos filhos, na adoção de hábitos alimentares e de estilo de vida saudáveis. A família, é responsável pela transmissão e modelação de comportamentos saudáveis, devendo ser reconhecido o seu papel de destaque no processo de tratamento. **Conclusão:** A evidencia científica considera a família como um foco essencial na mudança de comportamentos dos seus filhos, devendo

os profissionais de saúde, desenvolver uma parceria de cuidados, por forma a ser possível alcançar resultados positivos.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade Infantil, Família, Papel.

THE ROLE OF THE FAMILY IN CHILDHOOD OBESITY

ABSTRACT: **Context:** Child Obesity is considered a true global epidemic, representing a worrying challenge for all health professionals. Obesity during childhood and adolescence increases the probability of obesity in adult life, being associated with the development of chronic diseases, which can compromise their quality of life, representing a priority for health systems. Treating the role of the family in the development of childhood obesity becomes essential, in order to obtain positive results regarding the prevention and treatment of this problem, as the family plays an eminent role in the lives of the children and young people. **Objective:** To understand the paper and influence of the family in child obesity. **Methodology:** An integrative literature review was carried out, with research on the EBSCOHost electronic platform and its databases. Scientific studies published between 2013 and 2018 were selected, taking into consideration previously defined inclusion and exclusion criteria. **Results:** Six articles were included that demonstrated the importance of the role played by the families together with the children, in the adoption of healthy eating habits and lifestyle. The family is responsible for the transmission and shaping of healthy behaviours, and their role in the treatment process must be recognized. **Conclusion:** The scientific evidence considers the family as an essential focus in the behavioural changes of their children, and health professionals should develop a care partnership in order to achieve positive results.

KEYWORDS: Pediatric Obesity, Family e Paper.

INTRODUÇÃO

A obesidade é definida pela Organização Mundial de Saúde como uma acumulação excessiva de gordura corporal, podendo atingir graus que podem provocar problemas na saúde dos indivíduos¹. A obesidade Infantil, em particular, representa um grave problema de saúde pública a nível mundial, uma vez que pode acarretar o desenvolvimento de diversos problemas de saúde na vida das crianças, tais como o desenvolvimento de doenças crónicas. Por outro lado, as crianças com obesidade infantil têm uma probabilidade acrescida de se tornarem obesos na vida adulta ². Esta “epidemia” encontra-se associada ao desenvolvimento precoce de doenças como a apneia do sono, diabetes, problemas articulares, pulmonares, cardiovasculares e neuropsicológicos. Constata-se também consequências ao nível psicológico, afetando negativamente a qualidade de vida das crianças³.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conclui no relatório da obesidade 2022 que a obesidade e o excesso de peso têm dimensão de epidemia na Europa e que a doença poderá ter agravado pelas restrições impostas pela pandemia de COVID-19, que poderão ter conduzido a inadequados hábitos alimentares e padrões de atividade física.

Segundo o relatório 1 em cada 3 crianças europeias, em idade escolar, tem excesso de peso ou obesidade⁴. Em Portugal, segundo os dados da 6.ª ronda do COSI Portugal (2022), sistema de vigilância nutricional infantil integrado no estudo Childhood Obesity Surveillance Initiative da Organização Mundial da Saúde/Europa, em 2021/2022, 31,9% das crianças, em idade escolar, tinham excesso de peso das quais 13,5% apresentavam obesidade, um aumento face à última avaliação feita antes da pandemia, em 2019⁵.

É consensual, na literatura, que a obesidade resulta de um desequilíbrio energético, onde ocorre um aporte energético superior às necessidades orgânicas durante um alargado período de tempo⁶. A ingestão excessiva de calorias e o sedentarismo são apontados como os principais fatores que determinam a elevada prevalência do excesso de peso e obesidade. Não obstante, esta doença tem uma etiologia multifatorial, sendo determinada por fatores biológicos, comportamentais, ambientais e sociais. Os fatores comportamentais, tais como, aporte nutricional, ambiente das refeições, influência dos pais na ingestão alimentar, atividade física, sedentarismo e padrão de sono, assumem um papel de destaque na diminuição da prevalência da obesidade, uma vez que podem contribuir para um balanço energético mais eficaz podendo levar a uma melhor gestão do peso⁷.

O excesso de peso e obesidade infantil são determinados pelo género, nível de escolaridade dos pais/pessoa significativa, fatores relacionados com o estilo de vida, como o facto de tomar ou não pequeno-almoço diariamente, hábitos de sono, renda mensal, atividade física diária e a perceção dos pais ou pessoa significativa do peso da criança. Torna-se desta forma essencial que a abordagem do excesso de peso e obesidade infantil assente nestes pontos-chave, almejando-se a prevenção e o tratamento desta problemática⁸.

A família assume um papel determinante na formação dos hábitos alimentares e de estilo de vida das crianças, sendo que os pais, têm a responsabilidade de transmitir e incutir hábitos saudáveis⁹. O padrão alimentar e de atividade física das crianças é influenciado pela família em que estas se inserem. A forma como os pais exercem a parentalidade, os hábitos alimentares da família, o número de refeições que realizam fora de casa, o tipo de alimentos que são consumidos no seio familiar, a existência de recompensas de comportamento que potenciam o sedentarismo, como ver televisão, são preditores do comportamento de saúde das crianças¹⁰. Os pais exercem um papel preponderante na imagem corporal e na autoestima dos seus filhos desde a infância à adolescência, influenciando a adesão de práticas que promovem o bem-estar, tais como, hábitos alimentares saudáveis e a prática de atividade física¹¹.

Perceber **qual o papel que a família tem na obesidade infantil**, torna-se desta forma essencial e pertinente, constituindo-se o objetivo geral do presente trabalho.

METODOLOGIA

Foram tidos em conta os aspetos éticos, aquando da formulação do problema, foi primado o respeito pelos princípios de clareza, objetividade e precisão, e delineou-se o percurso de investigação para que os resultados obtidos fossem relevantes para as intervenções e/ou prática de cuidados de enfermagem. A análise de dados extraídos dos estudos selecionados desenvolveu-se em sintonia com o princípio do respeito pelos resultados obtidos nessas investigações e por esses investigadores. A referência dos autores teve em consideração o cumprimento das normas das boas práticas académicas e científicas.

Relativamente ao tipo de estudo, escolhemos a revisão integrativa da literatura, uma vez que esta consiste na construção de uma ampla análise da produção científica e teórica produzida, por forma a produzir-se conhecimento sobre um problema. Tem na sua base a análise crítica detalhada de resultados de pesquisas, que apoiam a tomada de decisão, possibilitando a compilação do conhecimento sobre uma determinada temática e possibilitando a identificação de lacunas existentes que careçam da realização de novos estudos¹².

A prática baseada na evidência, permite alcançar uma solução para um determinado problema com vista à tomada de decisão, tendo na sua base a evidência mais atual. Compreende a definição de um problema, a pesquisa e análise crítica das evidências existentes, a sua implementação na prática e a avaliação dos resultados obtidos. A revisão integrativa da literatura é um método utilizado na prática baseada na evidência, na medida em que se procede à pesquisa sobre uma determinada problemática de forma sistematizada, suportando-se desta forma a tomada de decisão¹³.

Ao realizar esta revisão almeja-se a sistematização do conhecimento atual sobre a temática a ser investigada, procurando clarificar o papel que a família poderá ter na obesidade infantil, pois poderá constituir uma mais-valia para os profissionais de saúde que lidam diretamente com esta problemática, podendo-se obter ganhos em saúde.

De modo a atingir o objetivo proposto, foi definida uma questão de investigação através da aplicação da mnemónica PICO, à qual se pretende responder nesta revisão integrativa da literatura, na qual “P” corresponde à population (população), “I” é a intervention (intervenção), “C” refere-se à comparation/control (comparação / controlo) e o “O” são os outcomes (resultados). A pergunta delineada foi a seguinte: “Qual o papel da família na obesidade infantil?”

- População: Pais de crianças;
- Intervenções: analisar o papel exercido pelas famílias na incidência e no tratamento da obesidade infantil;
- Resultados: Demonstrar a importância da família na gestão da obesidade infantil;

- Desenho: Serão considerados todos os tipos de estudos.

No desenvolvimento da pesquisa desta revisão, recorremos à base de dados científica EBSCOhost, tendo sido integrados os seguintes descritores do “DeCS”: “*pediatric obesity*”, “*family*” e “*paper*”, conjugando-se com o carácter booleano “AND”. Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos de pesquisas originais redigidos na língua portuguesa e inglesa, publicados no período de 2013 a 2018, com textos integrais, que abordassem a temática investigada, no título ou no resumo. Por seu turno, foram considerados como critérios de exclusão: monografias, dissertações e artigos que não respondiam à pergunta de partida. A seleção dos artigos foi realizada por fases. Na fase inicial foram excluídos aqueles que não relacionados com a temática após a leitura dos títulos e dos resumos e seguidamente, após a leitura integral dos artigos, foram excluídos os que não respondiam à questão de partida. Na figura seguinte (Figura 1) pode observar-se o método e os resultados da pesquisa efetuada através de um fluxograma PRISMA.

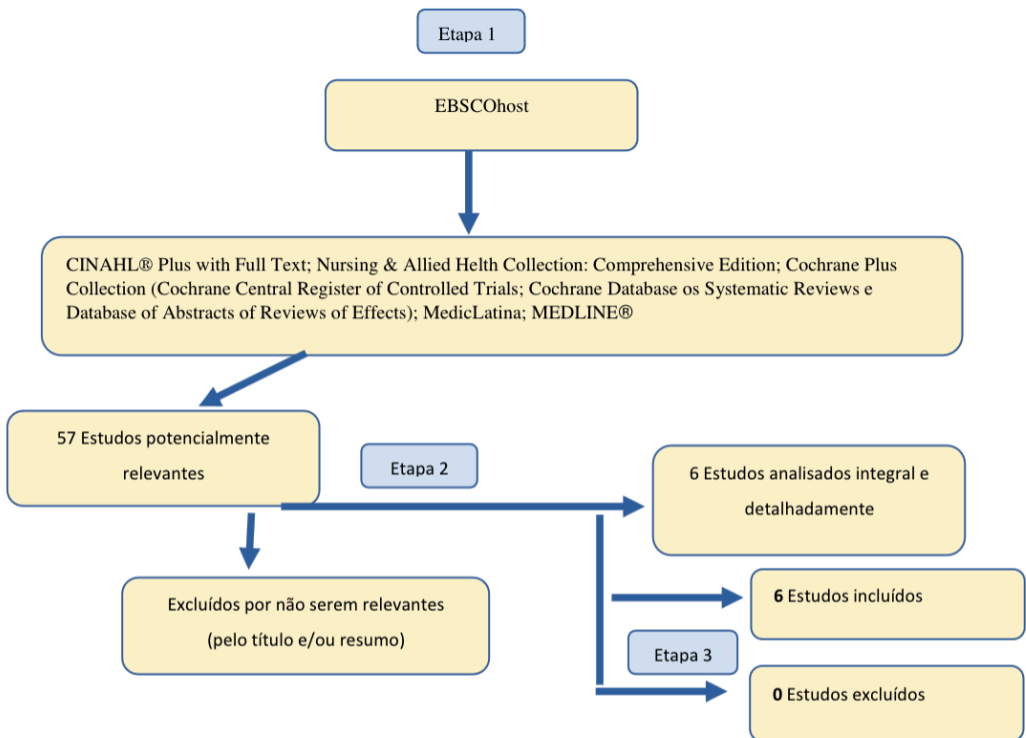


Figura 1 – Resultados da pesquisa em bases de dados eletrónicas científicas em janeiro de 2019.

RESULTADOS

Os artigos seleccionados foram analisados tendo por base a pergunta de investigação formulada. Os resultados obtidos foram de seis artigos e pode concluir-se que o papel

da mãe é determinante no desenvolvimento dos hábitos alimentares saudáveis. A família influencia os hábitos dos filhos, como a adoção de comportamentos e estilos de vida saudáveis. Os pais têm tendência a desvalorizar o estado nutricional dos filhos e nem sempre reconhecem os riscos associados a essa condição. A família deve ser envolvida no processo de perda de peso, conferindo-lhes competências. O empoderamento dos pais com estratégias que promovam uma vida mais saudável para que em parceria com o adolescente se alcancem resultados. Os profissionais de saúde devem perceber a dificuldade que os pais sentem em assumir os problemas de peso dos seus filhos. O funcionamento familiar deve ser considerado no tratamento da obesidade infantil, bem como implementação de intervenções dirigidas às famílias. Há uma associação positiva entre o excesso de peso dos pais e dos filhos; uma relação positiva entre a educação dos pais e a obesidade infantil; a relação entre o nível de escolaridade dos pais e o status de peso da criança e da atividade física parece estar relacionado com o estágio de desenvolvimento dos diferentes países. Os comportamentos de estilos de vida entre pais e filhos são semelhantes. Os pais desempenham um papel essencial na determinação do estilo de vida familiar e na promoção das mudanças comportamentais. Representam um modelo de referência para os seus filhos.

Um estilo parental mais autoritário ou permissivo condiciona a prevalência da obesidade.

O risco de obesidade ocorre dentro da família. A maioria dos pais com filhos com excesso de peso e obesidade não considerava os seus filhos obesos. Os serviços de saúde devem apoiar os pais a encontrar estratégias para ultrapassar a falta de tempo e o custo da alimentação saudável como obstáculos ao tratamento da obesidade infantil

DISCUSSÃO

A percepção da obesidade infantil por parte dos pais, reveste-se de uma especial importância, na medida em que, estes devem ser capazes de a reconhecer, para poderem considerar o seu tratamento. No estudo de revisão levado a cabo por Camargo *et al*¹⁴ (2011), enfatizou-se o papel das mães, pais e dos familiares relacionado com a obesidade, bem como a percepção que estes tinham em relação ao peso dos seus filhos. O papel assumido pela mãe, enquanto cuidadora principal, foi alvo de destaque. A família tem um papel preponderante, uma vez que influencia os comportamentos de saúde e de estilo de vida das crianças, numa fase inicial do seu desenvolvimento e mesmo na fase em que adquirem uma maior autonomia em relação à sua alimentação e prática de exercício físico. Consideram que os comportamentos e os estilos de vida são aprendidos no seio familiar, devendo-se adotar uma abordagem centrada na família.

Os estudos analisados demonstram que devem ser realizadas mudanças no estilo de vida da família, dando um especial enfoque ao papel exercido pelas mães, que

na sua maioria são responsáveis pelos cuidados da alimentação. As mães apesar de possuírem informações sobre alimentação saudável, nem sempre estariam informadas sobre a prevenção da obesidade, podendo condicionar a adoção de comportamentos mais adequados em relação à alimentação saudável e prática de exercício físico. Também verificaram, nos estudos selecionados, que o comportamento sedentário dos pais nem sempre era reconhecido por eles, modelando desta forma o comportamento dos filhos em relação ao exercício físico.

Ficou patente também que nem sempre os pais reconhecem que os seus filhos estão acima do peso, não reconhecendo a relação entre o peso e a saúde, não promovendo, desta forma, mudanças efetivas, nos hábitos alimentares e de estilos de vida dos filhos. As crenças culturais, familiares e pessoais, também foram referidas como condicionantes da obesidade infantil. Tratamentos de obesidade infantil direcionados apenas para as famílias, excluindo as crianças também foram referidos como vantajosos. A mudança de comportamentos das crianças dificilmente acontecerá se não houver uma mudança no seio familiar.

O desenvolvimento de intervenções baseadas na família, no tratamento da obesidade infantil, também foi estudado por Wills & Lawton¹⁵ (2014). Concluíram que os pais muitas das vezes também passam por problemas em gerir o seu próprio peso, condicionando a forma como lidam com o peso dos seus filhos. Verificaram que os pais apresentam dificuldade em classificar o peso dos seus filhos, nem sempre reconhecendo o peso excessivo, especialmente na fase da puberdade, onde ocorrem modificações corporais significativas. A genética familiar foi muitas das vezes utilizada para justificar o excesso de peso. Algumas famílias revelaram a tentativa de adotarem hábitos alimentares mais saudáveis, contudo manifestaram algum receio de realizarem restrições alimentares aos filhos com o receio de ocorrerem distúrbios alimentares. A tentativa dos pais, em normalizarem o peso excessivo dos filhos, pode ser justificada como uma estratégia de controlarem a ansiedade que sentem, em relação a essa realidade, não pondo em causa a sua capacidade de exercerem uma boa parentalidade. Apontam como uma estratégia positiva o empoderamento dos pais em relação a hábitos alimentares e de estilo de vida saudáveis.

O funcionamento familiar reveste-se de uma importância irrefutável na disseminação e tratamento da obesidade infantil. Halliday *et al*⁶ (2014), encontraram na sua pesquisa evidências de que a obesidade infantil está positivamente associada a um deficiente funcionamento familiar, tais como a má comunicação, baixo controle comportamental, altos níveis de conflito familiar e baixos valores de hierarquia familiar. Consideram que a família é um elemento fundamental, a ter em conta no processo de tratamento da obesidade infantil, pois têm a capacidade de realizar alterações no contexto familiar e nos hábitos dos seus filhos. Colocam a hipótese de que o stresse familiar pode condicionar a aquisição das famílias de hábitos saudáveis, causado por exemplo pelas baixas condições económicas. Relacionam o estilo parental menos autoritário com o aumento da obesidade nas crianças.

Muthuri *et al*⁷ (2016), conduziram um estudo quantitativo, destinado aos pais, em doze países, que tinha como objetivo perceber a relação existente entre a educação e o peso dos pais, com o excesso de peso dos filhos e a atividade física, bem como explorar a coexistência de excesso de peso numa amostra internacional. Constataram haver uma relação positiva entre o excesso de peso dos pais, especialmente o materno, com a obesidade infantil. Concluíram que em países economicamente mais favorecidos, quanto maior a escolaridade dos pais menor era a prevalência da obesidade nas crianças. Em contrapartida em países mais pobres (Quênia e Colômbia), quanto maior a escolaridade dos pais maior era a prevalência da obesidade infantil. Pode-se relacionar este facto com o maior uso de transportes motorizados e menor informação sobre os riscos de saúde associados à obesidade infantil. Desta forma as estratégias de tratamento desta doença, devem contemplar as particularidades de cada país. As evidências mostram uma relação positiva entre a escolaridade dos pais e a prática de atividade física moderada a vigorosa. Evidenciam a importância do contexto familiar no manuseamento da obesidade infantil bem como a necessidade de se atenderem às diretrizes de atividade física.

Ball *et al*⁸ (2017), realizaram um estudo qualitativo e quantitativo, que objetivava descrever o desenvolvimento, a implementação e a avaliação de uma intervenção de controle de peso destinada a pais, com crianças entre os 8 e os 12 anos de idade, intitulava-se de Pais como agentes de mudança. No decorrer das diversas fases, encontraram achados pertinentes sobre o papel da família na obesidade infantil: a família exerce um papel preponderante na facilitação do controle de peso dos filhos, os comportamentos de estilos de vida relacionados com a obesidade eram comuns aos pais e aos filhos, devendo-se proceder a uma intervenção que almeje a melhoria dos conhecimentos, dos comportamentos e os hábitos de vida nas famílias. A intervenção destinada aos pais aborda conceitos de nutrição, atividade física, comportamento sedentário, parentalidade, comunicação, saúde mental e comportamentos de mudança.

Vittrup & McClure¹⁹ (2018), realizaram um estudo quantitativo que tinha como objetivo analisar os hábitos alimentares e de exercício de famílias com crianças entre os 3 e os 10 anos de idade, analisando os seus conhecimentos sobre os riscos associados à obesidade infantil e as suas atitudes no que concerne à prevenção e intervenção. Concluíram que os pais na sua maioria, tinham excesso de peso e obesidade e apresentavam dificuldade em reconhecer o excesso de peso dos filhos, podendo constituir uma barreira no tratamento da obesidade. Demonstraram falta de conhecimentos sobre alimentação saudável, tamanho das porções a serem oferecidas, recomendações sobre atividade física e riscos para a saúde. Apontaram o custo dos alimentos, a falta de tempo e conhecimentos como entraves ao controlo do peso. Destaca-se o facto de os pais em idades mais precoces serem os maiores responsáveis sobre a disponibilidade e oferta de alimentos, bem como na determinação do nível de atividade física, podendo promover negativa ou positivamente hábitos alimentares e de atividade física saudáveis. Demonstraram dificuldade em apontar

as diferenças entre o excesso de peso e a obesidade e os riscos associados. Apontaram a obesidade infantil como um problema individual e não da sociedade, desconhecendo os encargos associados. Concluem que o papel dos pais sobre as escolhas dos filhos é determinante, podendo haver desconhecimento sobre o real estado de saúde dos filhos, diminuindo assim a sua envolvimento no processo de tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A família desempenha um papel determinante no tratamento da obesidade infantil, na medida em que determina as escolhas alimentares e os estilos de vida das crianças. É no seio da família que as crianças adquirem os princípios sobre hábitos saudáveis, estabelecem rotinas de prática de exercício físico e encontram apoio para a melhor tomada de decisão.

Ao pensar no controle da obesidade infantil, torna-se imperioso, incluir a família, na medida em que, não se alcançarão resultados positivos caso tal não aconteça, na medida em que terá que haver um esforço concertado na díade família-criança para que sejam alcançados resultados satisfatórios.

Os estudos analisados demonstram de forma clara a importância da família no controle da prevalência da obesidade infantil. São unânimes ao apontarem esta unidade como o motor gerenciador de mudanças eficazes junto dos seus filhos. São os responsáveis em manter um ambiente familiar promotor de saúde. Outra forma as crianças por si só não conseguiriam levar a cabo mudanças eficazes, pois não determinam, por exemplo, os alimentos que entram em casa.

O papel das famílias na obesidade infantil, é analisado nos diversos estudos integrados nesta revisão. Fica claro que os pais devem ser capazes de reconhecer o excesso de peso dos filhos como um problema de saúde, o que nem sempre se verifica, para desta forma haver um ponto de partida para a mudança de padrões. Muitas das vezes os próprios pais também se debatem, com a problemática a obesidade, tornando premente uma análise dos fatores passíveis de alteração, para se puderem implementar medidas de mudança, por forma a alcançarem-se melhorias no estado de saúde de pais e filhos.

O funcionamento familiar, o nível de escolaridade, a condição económica da família, o estilo parental, são exemplos de condicionantes das famílias que interferem na prevalência e tratamento da obesidade infantil, sendo inegável de que a família constitui a chave para o estabelecimento de mudanças. Alguns estudos referem que estratégias implementadas unicamente nas famílias, são potencialmente geradoras de resultados positivos. Acautelando-se, também, a exposição e a possível estigmatização das crianças.

As estratégias a serem adotadas no delineamento do tratamento da obesidade infantil devem incorporar estes factos. O apoio das famílias, constitui-se essencial para criação de ambientes familiares que protejam as suas crianças, sendo para isso necessário,

o empoderamento dos pais com conhecimentos indispensáveis para a compreensão do desenvolvimento da doença, riscos associados, percepção da imagem corporal, adoção de hábitos saudáveis e promoção da parentalidade.

Como limitações neste estudo aponta-se o diminuto número de estudos que reflipam a realidade portuguesa, constituindo-se assim uma necessidade.

REFERÊNCIAS

1. Souza, S.F. Orientações De Enfermagem Sobre Prevenção Da Obesidade Infantil. *Revista Científica de Enfermagem*. 2015. 5 (13): 44-49. Disponível em: <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=4f5f2257-e8db-40bd-92b9-59580901ffa5%40sessionmgr101>
2. Carvalho, M.A., Carmo, I., Breda, J., Rito, A. I. Análise Comparativa de Métodos de Abordagem da Obesidade Infantil. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. 2011. 29 (2): 148-156. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902511700190>
3. Frontini, R., Gouveia, J. M., Moreira, H., Canavarro, M. C. Adaptação Psicossocial na Obesidade Pediátrica: Um estudo com Pais, Crianças e Adolescentes. *Psychology, Community & Health*. 2016. 5 (2): 85-101. Disponível em: <https://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=a4bf54f0-862f-4bdf-a591-7ddc19abcbd4%40sessionmgr4008>
4. Organização mundial da Saúde. *Who european regional obesity report 2022*. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/353747/9789289057738-eng.pdf>
5. Direção Geral da saúde. *Childhood Obesity Surveillance Initiative: COSI Portugal 2022*. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.18/8630>
6. Beja, A., Ferrinho, P., Craveiro, I. Evolução da Prevenção e Combate à obesidade de Crianças e Jovens em Portugal ao Nível do Planeamento Estratégico. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. 2014. 32 (1): 10-17. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S087090251400008X>
7. Filipe, J. Godinho, C. A., Graça, P. Intervenções Comportamentais de Prevenção da Obesidade Infantil: Estado da Arte em Portugal. *Psychology, Community & Health*. 2016. 5 (2): 170-184. Disponível em: <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=d2dacad1-b8fa-4ea5-8168-adad903ec9ed%40pdc-v-sessmgr03>
8. Melo, K. M., Cruz, A. C. P., Brito, M. F. S. F., Pinho, L. Influência do Comportamento dos Pais Durante a Refeição e no Excesso de Peso na Infância. *Escola Anna Nery*. 2017. 21 (4): 1-6. Disponível em: <https://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=04f4a784-da9d-4e5c-a4fe-1e9a5e39e0fe%40pdc-v-sessmgr03>
9. Paiva, A. C.T., Couto, C.C., Masson, A. P. L., Monteiro, C.A.S., Freitas, C.F. Obesidade Infantil: Análises Antropométricas, bioquímicas, alimentares e estilo de vida. *Revista Cuidarte*. 2018. 9(3): 1-13. Disponível em: <https://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=1af7c51c-6584-4617-bab2-6682c934499c%40sessionmgr4007>
10. Li, B., Adab, P., Cheng, K. K. Family and Neighborhood Correlates of Overweight and Obesogenic Behaviors Among Chinese Children. *International Journal of Behavioral Medicine*. 2013. 21: 700-709. Disponível em: <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=2eb1a7f7-a8f2-436e-a5fa-8379050d61d3%40pdc-v-sessmgr05>

11. Eli, K., Howell, K., Fisher, P. A., Nowicka, P. Those Comments Last Forever: Parents and Grandparents as Preschoolers Recount How They Became Aware of Their Own Body Weights as Children. *Plos One*. 2014. 9: 1-7. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0111974&type=printable>
12. Ribeiro, J. L. P. Revisão de Investigação e Evidência Científica Research Review and Scientific Evidence. *Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde*. 2014. 15(3): 671-682. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v15n3/v15n3a09.pdf>
13. Mendes, D. S., Silveira, R.C.C.P., Galvão, C.M. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2008. 17(4): 758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
14. Camargo, A.P.P.M., Filho, A. A.B., António, M.A. R. G.M., Giglio, J.S. A Não Percepção da Obesidade Pode Ser Um Obstáculo No Papel das Mães de Cuidar os Seus Filhos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2013. 18(2): 323-333. Disponível em: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=90&sid=7555aa54-f87b-4090-ba68-3e53dc563029%40sessionmgr102>
15. Wills, W. J., Lawton, J. Attitudes To Weight And Management In The Early Teenager Years: A Qualitative Study Of Parental Perceptions And Views. *Health Expectations*. 2014. 18: 775-783. Disponível em: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=50&sid=7555aa54-f87b-4090-ba68-3e53dc563029%40sessionmgr102>
16. Halliday, J., Palma, C., Mellor, D., Grenn, J., Renzaho. The Relationship Between Family Functioning And Child And Adolescent Overweight And Obesity: A Systematic Review. *International Journal Of Obesity*. 2014. 38: 480-493. Disponível em: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=65&sid=7555aa54-f87b-4090-ba68-3e53dc563029%40sessionmgr102>
17. Muthuri, S.K., *et al.* Relationships Between Parental Education And Overweight With Childhood Overweight And Physical Activity In 9-11 Year Old Children: Results From A 12 Contry Study. 2016. *Plos One*. 2016. Disponível em: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=43&sid=7555aa54-f87b-4090-ba68-3e53dc563029%40sessionmgr102>
18. Ball, G.D.C., Mushquash, A.R., Keaschuk, R. A., Ambler, K.A., Newton, A.S. Using Intervention Mapping to Develop the parents as agentes of change (PAC) Intervention for managing pediatric obesity. *BioMed Central Research Notes*. 2017. 10:1-11. Disponível em: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=40&sid=7555aa54-f87b-4090-ba68-3e53dc563029%40sessionmgr102>
19. Vittrup, B., McClure, D. Barriers to Childhood Obesity Prevention: Parental Knowledge and Attitudes. *Padiatric Nursing*. 2018. 44(2):91-94. [Acesso em 2019 6 janeiro]. Disponível em: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=35&sid=7555aa54-f87b-4090-ba68-3e53dc563029%40sessionmgr102>