




C A P Í T U L O 1

PREVALÊNCIA DE OBESIDADE INFANTIL E FATORES ASSOCIADOS: EVIDÊNCIAS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO MULTIDIMENSIONAL

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.669172521081>

Carina Barbosa Nunes

Universidade de Vassouras
Vassouras - Rio de Janeiro

Ramon Fraga de Souza Lima

Universidade de Vassouras
Vassouras - Rio de Janeiro

Juliana Ferreira Anchite vargas

Universidade de Vassouras
Vassouras - Rio de Janeiro

RESUMO: A obesidade infantil é um problema de saúde pública de causas multifatoriais, envolvendo aspectos genéticos, ambientais e comportamentais. Este estudo analisou a prevalência e os fatores associados à obesidade infantil, utilizando como base a literatura científica recente e o texto de referência. Foram identificadas evidências que apontam a eficácia de intervenções escolares, comunitárias e familiares na promoção de hábitos alimentares saudáveis e na prática regular de atividade física. Tecnologias interativas, como jogos digitais e ferramentas online, surgem como estratégias promissoras para aumentar a adesão, principalmente em populações vulneráveis. Além disso, destaca-se a relevância de ações preventivas desde a gestação e a importância de abordar fatores complementares, como sono e saúde emocional. Conclui-se que a prevenção e o controle da obesidade infantil demandam políticas públicas intersetoriais, culturalmente adaptadas e sustentadas ao longo do tempo, capazes de promover mudanças duradouras no comportamento e na saúde das crianças.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade infantil, prevalência, conduta

PREVALENCE OF CHILDHOOD OBESITY AND ASSOCIATED FACTORS: EVIDENCE AND MULTIDIMENSIONAL PREVENTION STRATEGIES

ABSTRACT: Childhood obesity is a multifactorial public health issue involving genetic, environmental, and behavioral factors. This study analyzed the prevalence and associated factors of childhood obesity, based on recent scientific literature and the reference text. Evidence indicates the effectiveness of school, community, and family interventions in promoting healthy eating habits and regular physical activity. Interactive technologies, such as digital games and online tools, emerge as promising strategies to increase adherence, especially among vulnerable populations. Moreover, the importance of preventive actions starting during pregnancy and addressing complementary factors such as sleep and emotional health is emphasized. It is concluded that preventing and controlling childhood obesity requires intersectoral, culturally adapted, and sustained public policies, capable of promoting long-term behavioral and health improvements in children.

KEYWORDS: Childhood obesity, prevalence, conduct

INTRODUÇÃO

A obesidade infantil é uma condição caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal em crianças, com consequências que vão além da estética, afetando de forma significativa a saúde física, emocional e social. Trata-se de um fenômeno multifatorial que envolve interações complexas entre genética, ambiente e comportamento, sendo reconhecida como um problema de saúde pública de relevância mundial. Sua definição clínica costuma ser feita a partir do índice de massa corporal (IMC) ajustado para idade e sexo, de acordo com curvas de crescimento padronizadas, permitindo identificar crianças com sobrepeso e obesidade de forma comparável entre diferentes populações (Jalaludin et al., 2025).

A prevalência da obesidade infantil tem aumentado de forma alarmante nas últimas décadas, atingindo diferentes regiões e contextos socioeconômicos. Dados recentes de estudos multicêntricos indicam que o crescimento da obesidade entre crianças acompanha tendências globais de má alimentação e sedentarismo, sendo observadas taxas preocupantes tanto em países de alta renda quanto em países em desenvolvimento. Pesquisas em contextos como a Europa e América Latina mostram padrões similares, com variações associadas a hábitos culturais, nível de urbanização e acesso a alimentos saudáveis (Mahmood et al., 2025).

A prevenção precoce é amplamente reconhecida como a estratégia mais efetiva para reduzir a carga da obesidade infantil, dado que intervenções na infância têm

maior potencial de modificar trajetórias de vida e evitar complicações crônicas. Programas escolares e comunitários vêm sendo implementados para promover hábitos alimentares saudáveis, aumentar a prática de atividade física e reduzir comportamentos sedentários. A literatura aponta que, quando combinadas, ações educativas e estruturais tendem a apresentar melhores resultados na manutenção de um peso saudável e na redução de riscos cardiometabólicos (Selamat et al., 2025).

Entre os fatores de risco mais importantes para a obesidade infantil destacam-se aqueles de natureza comportamental, como dietas ricas em açúcares e gorduras saturadas, baixo consumo de frutas e vegetais, sedentarismo e excesso de tempo em frente a telas. Também são relevantes aspectos genéticos, históricos familiares de obesidade e condições metabólicas, que podem predispor a um maior acúmulo de gordura corporal. Estudos mostram que a interação entre predisposição genética e ambiente obesogênico potencializa o risco, tornando mais complexa a prevenção e o tratamento (García et al., 2025).

As consequências da obesidade infantil para a saúde física são amplamente documentadas, incluindo aumento do risco para hipertensão, dislipidemia, resistência à insulina e diabetes tipo 2. Além disso, há impactos significativos na saúde mental, como baixa autoestima, estigmatização social e maior probabilidade de desenvolver transtornos alimentares. Pesquisas de intervenção demonstram que programas que abordam tanto os aspectos físicos quanto os psicológicos obtêm melhores resultados, promovendo mudanças duradouras nos hábitos de vida (Jakobsen et al., 2024).

As desigualdades socioeconômicas e étnicas têm papel relevante na determinação da prevalência de obesidade infantil. Crianças de famílias com menor nível de escolaridade e renda apresentam maior risco, frequentemente associado à menor disponibilidade de alimentos saudáveis e oportunidades para prática de atividade física. Além disso, grupos étnicos específicos podem enfrentar barreiras culturais ou estruturais que dificultam a adoção de comportamentos protetores, como evidenciado em estudos realizados com populações negras e hispânicas nos Estados Unidos (Heo et al., 2025).

A alimentação e os padrões dietéticos são fatores centrais na determinação da obesidade infantil. O consumo elevado de ultraprocessados, refrigerantes e lanches industrializados contribui significativamente para o aumento do peso corporal, enquanto padrões alimentares equilibrados, como dietas ricas em frutas, vegetais e proteínas magras, associam-se à manutenção do peso saudável. Pesquisas longitudinais indicam que intervenções focadas na educação alimentar e na modificação do ambiente alimentar familiar podem reduzir a incidência de sobrepeso em crianças (Baratto et al., 2025).

O sedentarismo e o tempo excessivo de exposição a telas — televisão, videogames e dispositivos móveis — têm sido identificados como determinantes importantes da obesidade infantil. A redução do gasto energético associada a esses comportamentos, combinada ao consumo simultâneo de alimentos de alta densidade calórica, potencializa o ganho de peso. Estudos que promoveram a substituição de tempo de tela por atividades físicas estruturadas ou lúdicas evidenciaram melhoras significativas no IMC e nos indicadores de composição corporal (Lu et al., 2025).

A promoção da atividade física regular é uma das estratégias mais eficazes para a prevenção e o controle da obesidade infantil. Exercícios estruturados, brincadeiras ativas e participação em esportes escolares estão associados a benefícios na composição corporal, na capacidade cardiorrespiratória e na saúde mental das crianças. Pesquisas recentes mostram que programas escolares que incorporam atividades físicas diárias, associadas a educação nutricional, apresentam resultados consistentes na redução de sobrepeso (Ge et al., 2025).

O enfrentamento da obesidade infantil exige estratégias multidisciplinares, envolvendo profissionais de saúde, educadores, famílias e políticas públicas. Programas que integram abordagens comportamentais, nutricionais e ambientais apresentam maior potencial de eficácia, sobretudo quando adaptados ao contexto cultural e socioeconômico da população-alvo. A literatura reforça que intervenções isoladas tendem a ter efeitos limitados, enquanto ações coordenadas e de longo prazo mostram impacto mais duradouro na redução da prevalência (Christian et al., 2025).

Por fim, evidências recentes apontam que programas e políticas públicas efetivas, especialmente aquelas implementadas em ambientes escolares e comunitários, podem reduzir significativamente a prevalência de obesidade infantil. Iniciativas como a adoção de cardápios saudáveis nas escolas, regulamentação da publicidade de alimentos não saudáveis para crianças e promoção de espaços seguros para atividade física têm se mostrado promissoras. Assim, investigar a prevalência e os fatores associados à obesidade infantil é fundamental para subsidiar ações direcionadas e efetivas no combate a este problema de saúde pública (Kobel et al., 2024).

O objetivo deste trabalho foi analisar a prevalência de obesidade infantil e identificar os principais fatores associados a essa condição, por meio da comparação do texto base com evidências científicas recentes. Buscou-se compreender a contribuição de diferentes estratégias de prevenção, incluindo intervenções escolares, comunitárias, familiares e tecnológicas, bem como destacar a importância de ações iniciadas desde a gestação. A partir dessa análise, pretendeu-se fornecer subsídios para o desenvolvimento de políticas públicas e práticas intersetoriais capazes de reduzir a incidência da obesidade infantil e promover hábitos de vida saudáveis entre crianças de diferentes contextos socioeconômicos e culturais.

MÉTODOS

A busca de artigos científicos foi feita a partir do banco de dados contidos no National Library of Medicine (PubMed). Os descritores foram “Childhood obesity, prevalence, conduct” considerando o operador booleano “AND” entre as respectivas palavras. As categorias foram: ensaio clínico e estudo clínico randomizado. Os trabalhos foram selecionados a partir de publicações entre 2020 e 2025, utilizando como critério de inclusão artigos no idioma inglês e português. Como critério de exclusão foi usado os artigos que acrescentavam outras patologias ao tema central, desconectado ao assunto proposto. A revisão dos trabalhos acadêmicos foi realizada por meio das seguintes etapas, na respectiva ordem: definição do tema; estabelecimento das categorias de estudo; proposta dos critérios de inclusão e exclusão; verificação e posterior análise das publicações; organização das informações; exposição dos dados.

RESULTADOS

Diante da associação dos descritores utilizados, obteve-se um total de 9447 trabalhos analisados da base de dados PubMed. A utilização do critério de inclusão: artigos publicados nos últimos 6 anos (2020-2025), resultou em um total de 3559 artigos. Em seguida foi adicionado como critério de inclusão os artigos do tipo ensaio clínico, ensaio clínico controlado randomizado ou artigos de jornal, totalizando 164 artigos. Foram selecionados os artigos em português ou inglês, resultando em 164 artigos e depois adicionado a opção texto completo gratuito, totalizando 128 artigos. Após a leitura dos resumos foram excluídos aqueles que não se adequaram ao tema abordado ou que estavam em duplicação, totalizando 25 artigos, conforme ilustrado na Figura 1.

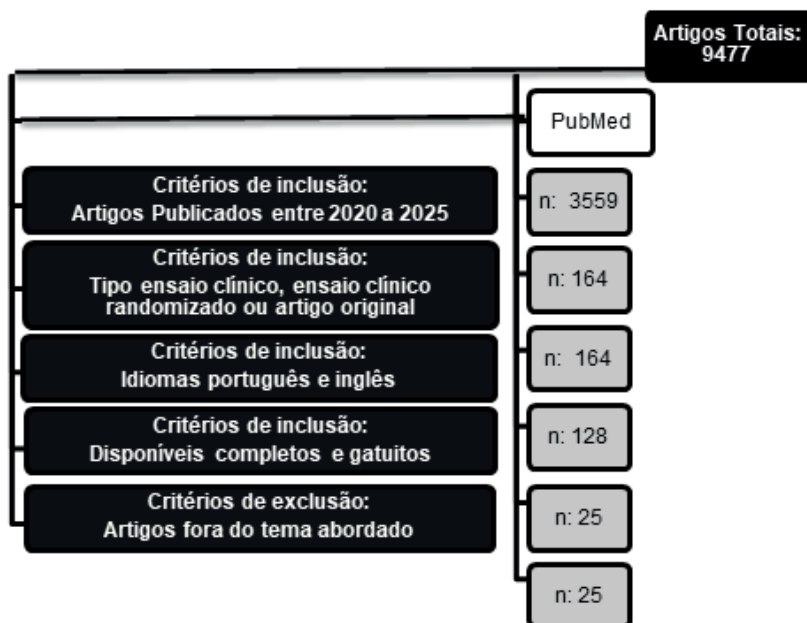


FIGURA 1: Fluxograma para identificação dos artigos no PubMed.

Fonte: Autores (2025)

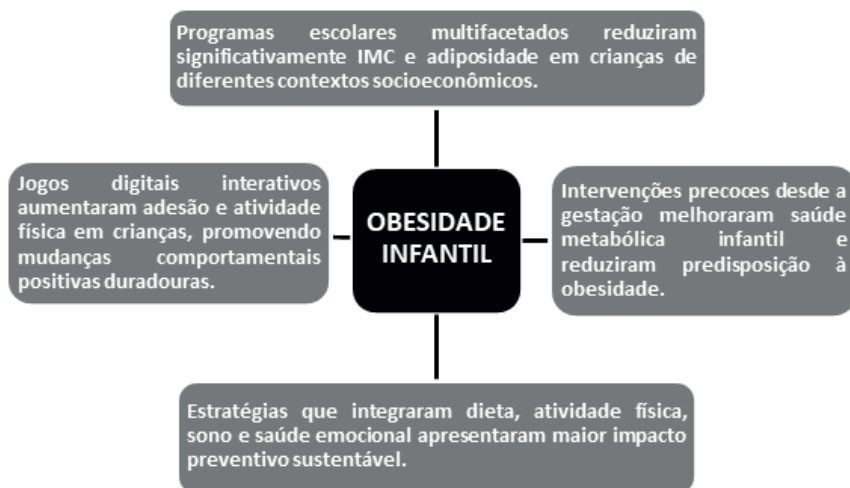


FIGURA 2: Síntese dos resultados mais encontrados de acordo com os artigos analisados.

Fonte: Autores (2025)

DISCUSSÃO

A obesidade infantil, como descrita no texto base, é um problema de saúde pública de origem multifatorial, resultante da interação entre fatores genéticos, comportamentais, sociais e ambientais. A literatura recente reforça que intervenções escolares têm potencial significativo para alterar esse cenário, promovendo mudanças nos hábitos de vida e no estado nutricional das crianças. Estudos como o de Jalaludin et al. (2025) mostram que programas estruturados, como o MyBFF@school, resultam em melhorias expressivas nos parâmetros cardiometabólicos, enquanto Zin et al. (2025) confirmam que intervenções multifacetadas voltadas ao ambiente escolar proporcionam redução no índice de massa corporal e na adiposidade. Esses resultados evidenciam a importância de políticas educacionais direcionadas, capazes de atuar simultaneamente sobre dieta, atividade física e conscientização das famílias (JALALUDIN et al., 2025; ZIN et al., 2025).

A necessidade de engajamento das crianças por meio de métodos atrativos é outro ponto destacado no texto base, especialmente para combater o sedentarismo. Nesse sentido, Shami et al. (2025) demonstram que o uso de jogos digitais educativos, como o Naji Iriano, aumenta a atividade física e melhora o desempenho cardiorrespiratório, enquanto Lu et al. (2025) destacam que videogames ativos com narrativas imersivas têm efeitos positivos entre crianças negras e hispânicas com sobrepeso, ampliando a adesão às intervenções. Tais estratégias revelam que o uso da tecnologia, quando planejado de forma interativa e culturalmente adaptada, pode ser um aliado no combate à obesidade, favorecendo mudanças de comportamento sustentáveis (SHAMI et al., 2025; LU et al., 2025).

O texto base também ressalta a relevância de intervenções que combinem alimentação saudável e prática de atividades físicas, o que encontra respaldo em estudos como o de Acero et al. (2025), que analisaram estratégias de comunicação associadas a suplementação lipídica ou micronutricional, observando impactos positivos na prevenção de obesidade em crianças de contextos vulneráveis. Mahmood et al. (2025) complementam, ao mostrar variações significativas nos padrões alimentares entre diferentes países europeus, evidenciando que fatores culturais e socioeconômicos modulam o risco de obesidade. Assim, programas de prevenção precisam ser integrados e adaptados a realidades específicas, como preconiza o texto base (ACERO et al., 2025; MAHMOOD et al., 2025).

Fatores como sono e padrões de atividade diária, muitas vezes negligenciados, também foram identificados no texto base como determinantes importantes da obesidade infantil. Dumuid et al. (2025) reforçam essa visão, ao identificar padrões combinados de dieta, atividade física e sono associados a marcadores de obesidade em crianças do Pacífico. Ge et al. (2025) complementam, mostrando que programas

de desenvolvimento motor aplicados em idades precoces têm efeito protetor contra o ganho excessivo de peso. A integração desses aspectos evidencia que o combate à obesidade não deve se restringir à alimentação, mas incluir componentes de estilo de vida mais amplos (DUMUID et al., 2025; GE et al., 2025).

A qualidade da dieta é outro fator central, já abordado no texto base como determinante do risco de obesidade. García et al. (2025) mostram que crianças espanholas com sobrepeso apresentam perfil lipídico desfavorável associado a comportamentos sedentários, e que tais padrões tendem a se manter ao longo do tempo. Heo et al. (2025) acrescentam que disparidades raciais e étnicas influenciam o acesso a aconselhamento nutricional adequado, perpetuando riscos maiores em determinados grupos. Essa desigualdade evidencia a necessidade de políticas equitativas e culturalmente sensíveis (GARCÍA et al., 2025; HEO et al., 2025).

Programas de intervenção de longo prazo, como o MyBFF@school, analisado por Mokhtar et al. (2025) e Selamat et al. (2025), mostram que a abordagem continuada é eficaz não só na melhora de indicadores físicos, mas também no aumento do conhecimento e na mudança de atitudes relacionadas à alimentação. Kobel et al. (2024) complementam que o impacto de programas escolares pode variar conforme o nível socioeconômico, exigindo personalização das estratégias. Esses achados reforçam a necessidade de intervenções planejadas para diferentes realidades socioeconômicas e culturais (MOKHTAR et al., 2025; SELAMAT et al., 2025; KOBEL et al., 2024).

Experiências mais intensivas, como os acampamentos de mudança de estilo de vida estudados por Jakobsen et al. (2024), apontam que intervenções curtas podem promover transformações significativas nos hábitos alimentares e na qualidade de vida. Entretanto, a manutenção desses efeitos depende de acompanhamento a longo prazo, como salienta o texto base. Ling et al. (2024) também demonstram que intervenções precoces em pré-escolares de baixa renda são eficazes para prevenir o sobrepeso, reforçando que a prevenção deve começar cedo (JAKOBSEN et al., 2024; LING et al., 2024).

Questões ambientais e insegurança alimentar também influenciam o risco de obesidade, como abordado no texto base. Wu et al. (2024) destacam que programas de distribuição de kits de refeições saudáveis são bem aceitos e viáveis em famílias vulneráveis, enquanto Baratto et al. (2025) mostram que padrões alimentares estabelecidos na infância têm forte relação com o ganho excessivo de peso. Tais achados evidenciam a importância de políticas públicas voltadas à segurança alimentar e promoção de dietas equilibradas (WU et al., 2024; BARATTO et al., 2025).

Políticas institucionais também desempenham papel crucial. Christian et al. (2025) mostram que mudanças nas práticas de educadores, visando reduzir comportamentos sedentários, repercutem positivamente nos hábitos das crianças. Aldana-Parra et

al. (2025) reforçam que o aconselhamento sobre amamentação em mulheres com sobrepeso influencia positivamente o crescimento infantil e o controle de peso, indicando que a prevenção deve começar na gestação e primeiros meses de vida (CHRISTIAN et al., 2025; ALDANA-PARRA et al., 2025).

O uso de intervenções digitais e dietas estruturadas também foi explorado no texto base como oportunidade para prevenção. Wang et al. (2025) demonstram que mudanças no comportamento alimentar mediam os efeitos das intervenções na redução da adiposidade. Leung et al. (2025) apontam que ferramentas digitais interativas, como quadrinhos online, podem reduzir riscos em crianças de minorias étnicas. Ojeda-Rodríguez et al. (2024) reforçam que a adesão a padrões alimentares como o EAT-Lancet traz benefícios para crianças com obesidade abdominal (WANG et al., 2025; LEUNG et al., 2025; OJEDA-RODRÍGUEZ et al., 2024).

Por fim, o texto base reconhece que a prevenção da obesidade pode começar antes mesmo do nascimento. Mogensen et al. (2025) mostram que dietas maternas de baixo índice glicêmico e alto teor proteico durante a gestação influenciam positivamente a saúde metabólica da prole, ampliando a janela de oportunidade preventiva. Esses dados reforçam a necessidade de abordagens integradas, que combinem ações pré-natais, escolares e comunitárias para conter a epidemia de obesidade infantil (MOGENSEN et al., 2025).

CONCLUSÃO

A obesidade infantil, evidenciada no texto base e nos artigos analisados, configura-se como um problema de saúde pública global de origem multifatorial, que demanda intervenções integradas e sustentadas ao longo do tempo. A revisão da literatura demonstrou que programas escolares e comunitários, especialmente aqueles que combinam educação nutricional, promoção da atividade física e envolvimento familiar, têm potencial significativo para reduzir o excesso de peso e melhorar indicadores de saúde em crianças. O sucesso dessas estratégias depende não apenas de seu desenho metodológico, mas também de sua adequação cultural e adaptação às realidades socioeconômicas das populações-alvo. A análise comparativa evidenciou que o uso de tecnologias interativas, como jogos digitais educativos e ferramentas online, pode aumentar a adesão às intervenções e promover mudanças comportamentais positivas. Essas abordagens, quando bem planejadas, se mostram especialmente promissoras para grupos vulneráveis, ampliando o alcance das ações de prevenção. Além disso, a inclusão de componentes que abordem não apenas dieta e atividade física, mas também sono, rotina diária e saúde emocional, fortalece o impacto das estratégias. Outro ponto relevante é a necessidade de ações preventivas iniciadas precocemente, incluindo o período gestacional, para reduzir a

predisposição ao ganho de peso excessivo na infância. Programas de aconselhamento materno e incentivo ao aleitamento exclusivo mostram benefícios consistentes para a saúde metabólica infantil, apontando para a importância de políticas que incluam gestantes e famílias desde o início. Por fim, a compreensão da obesidade infantil como resultado de um conjunto de fatores interligados reforça a importância de políticas públicas intersetoriais. É necessário integrar esforços entre setores de saúde, educação, alimentação, esporte e assistência social, criando ambientes que favoreçam escolhas saudáveis e reduzam a exposição a ambientes obesogênicos. A partir das evidências reunidas, conclui-se que a prevenção da obesidade infantil requer uma abordagem abrangente, contínua e adaptada a diferentes contextos culturais e socioeconômicos, capaz de gerar impacto positivo a curto, médio e longo prazo.

REFERÊNCIAS

JALALUDIN, M. Y. et al. **Cardiometabolic outcome of MyBFF@school intervention program among primary schoolchildren: a cluster randomized controlled trial.** *BMC Public Health*, v. 24, supl. 1, p. 3630, 2025.

SHAMI, M. et al. **The effectiveness of the Naji Iriano health video game in enhancing physical activity outcomes in children: a randomized controlled trial.** *BMC Public Health*, v. 25, n. 1, p. 2273, 2025.

WANG, Q. et al. **Impact of resistance training intensity on body composition and nutritional intake among college women with overweight and obesity: a cluster randomized controlled trial.** *Front Public Health*, v. 13, p. 1589036, 2025.

LU, A. S. et al. **The impact of narratives and active video games among black and hispanic children with overweight and obesity: a randomized controlled trial.** *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, v. 22, n. 1, p. 60, 2025.

ACERO, C. G. et al. **Effect of a Behavioral Change Communication Strategy Coupled With Small-Quantity Lipid-Based or Micro-Nutrient Supplements on Stunting and Obesity in Children in Baja Verapaz, Guatemala: Results From a Cluster Randomized Controlled Trial.** *Maternal & Child Nutrition*, v. 21, n. 3, e13802, 2025.

MAHMOOD, L. et al. **A snapshot of country-specific dietary habits and obesity in European children: the Feel4Diabetes study.** *European Journal of Pediatrics*, v. 184, n. 3, p. 214, 2025.

DUMUID, D. et al. **Diet, Activity and Sleep Clusters Associated With Obesity Markers of Children in the US-Affiliated Pacific.** *Acta Paediatrica*, v. 114, n. 7, p. 1642-1652, 2025.

GE, S. et al. **Evaluating the impact of motor quotient physical fitness training on health-related fitness indicators and obesity risk in children aged 7-8 years in Tianjin, China.** *BMC Public Health*, v. 25, n. 1, p. 739, 2025.

GARCÍA, S. et al. **Dietary Lipid Profile in Spanish Children with Overweight or Obesity: A Longitudinal Study on the Impact of Children's Eating Behavior and Sedentary Habits.** *Nutrients*, v. 17, n. 3, p. 494, 2025.

HEO, M. et al. **Racial and Ethnic Disparities in Pediatric Counseling on Nutrition, Lifestyle, and Weight: A Secondary Analysis of the BP-CATCH Randomized Clinical Trial.** *JAMA Network Open*, v. 8, n. 1, e2456238, 2025.

ZIN, R. M. W. M. et al. **Effects of MyBFF@school, a multifaceted obesity intervention program, on anthropometry and body composition of overweight and obese primary schoolchildren.** *BMC Public Health*, v. 24, supl. 1, p. 3627, 2025.

MOKHTAR, A. H. et al. **Rationale, design, and methodology of My Body Is Fit and Fabulous at school (MyBFF@school) study: a multi-pronged intervention program to combat obesity among Malaysian schoolchildren.** *BMC Public Health*, v. 24, supl. 1, p. 3626, 2025.

SELAMAT, R. et al. **Effects of the MyBFF@school obesity intervention program with nutrition education intervention on nutrition knowledge and attitude of secondary schoolchildren: a cluster randomized controlled trial.** *BMC Public Health*, v. 24, supl. 1, p. 3624, 2025.

KOBEL, S. et al. **Does the intervention of the school-based health promotion programme "Join the Healthy Boat" have equal or differential effects on weight status and health-related behaviours in children from a high or low socio-economic background? - A randomised controlled trial.** *BMC Public Health*, v. 24, n. 1, p. 3385, 2024.

JAKOBSEN, D. D. et al. **Long-term changes in eating-related problems and quality of life in children with overweight and obesity attending a 10-week lifestyle camp.** *Obesity Research & Clinical Practice*, v. 18, n. 3, p. 209-215, 2024.

LING, J. et al. **FirstStep2Health: A cluster randomised trial to promote healthy behaviours and prevent obesity amongst low-income preschoolers.** *Pediatric Obesity*, v. 19, n. 7, e13122, 2024.

GEBRE, A. et al. **Child routines moderate a brief behavioral intervention to enhance sleep in school-aged children.** *Journal of Pediatric Psychology*, v. 49, n. 5, p. 365-371, 2024.

WU, A. J. et al. **Satisfaction with a meal kit delivery program and feasibility of a phase I trial in the intervening in food insecurity to reduce and mitigate (InFoRM) childhood obesity study.** *Pediatric Obesity*, v. 19, n. 5, e13111, 2024.

BARATTO, P. S. et al. **Associations between children's dietary patterns, excessive weight gain, and obesity risk: cohort study nested to a randomized field trial.** *Revista Paulista de Pediatria*, v. 43, e2024117, 2025.

CHRISTIAN, H. et al. **Impact of the Play Active policy intervention on early childhood educator's sedentary behaviour-related practices, psychosocial influences and meeting policy recommendations: Results from a pragmatic cluster randomized trial.** *Pediatric Obesity*, v. 20, n. 6, e70005, 2025.

ALDANA-PARRA, F. et al. **Effectiveness of a new breastfeeding counselling intervention on breastfeeding prevalence, infant growth velocity and postpartum weight loss in overweight women: a randomized controlled trial.** *International Breastfeeding Journal*, v. 20, n. 1, p. 14, 2025.

WANG, H. X. et al. **The Mediating Effect of Concurrent Changes in Dietary Behaviors on the Associations Between Intervention and Changes in Adiposity Outcomes: Evidence from a Cluster-Randomized Controlled Trial.** *Nutrients*, v. 17, n. 3, p. 376, 2025.

LEUNG, M. M. et al. **Testing a Web-Based Interactive Comic Tool to Decrease Obesity Risk Among Racial and Ethnic Minority Preadolescents: Randomized Controlled Trial.** *JMIR Formative Research*, v. 9, e58460, 2025.

OJEDA-RODRÍGUEZ, A. et al. **Higher Adherence to the EAT-Lancet Diets After a Lifestyle Intervention in a Pediatric Population with Abdominal Obesity.** *Nutrients*, v. 16, n. 24, p. 4270, 2024.

MOGENSEN, C. S. et al. **Effect of a high-protein and low-glycaemic index diet during pregnancy in women with overweight or obesity on offspring metabolic health-A randomized controlled trial.** *Pediatric Obesity*, v. 20, n. 4, e13191, 2025.