



OBESIDADE INFANTIL E SEUS IMPACTOS PSICOLÓGICOS E SOCIAIS

Gabriela Martins dos Santos*

martinsgabriela.gms@gmail.com

[ORCID: 0000-0002-0896-3085](https://orcid.org/0000-0002-0896-3085)

Carlos Alberto Figueiredo da Silva*

ca.figueiredo@yahoo.com.br

[ORCID:0000-0002-7429-932X](https://orcid.org/0000-0002-7429-932X)

*Universidade Salgado de Oliveira

Resumo: A obesidade é considerada uma doença crônica, como um processo de acúmulo excessivo de gordura corporal. Por sua vez, a obesidade cresce de maneira significativa atingindo todas as faixas etárias. Em consequência, a obesidade infantil tem chamado muita atenção, por ser um determinante importante para o surgimento de vários problemas e danos à saúde ainda na infância. O presente estudo tem como objetivo refletir sobre a discriminação, preconceito e exclusão em relação à obesidade infantil e como pode ser um fator de risco à saúde psicológica, com impactos sociais. Trata-se de uma revisão de literatura, com uma abordagem exploratória e descritiva aos bancos de dados SciELO, Google Acadêmico e Pubmed. Existe uma grande associação a comportamentos negativos de preconceito, exclusão, discriminação, rejeição quando se trata de indivíduos com obesidade e isso também acarreta as crianças desde sua infância. Conclui-se que, além das consequências atribuídas à obesidade infantil, ela ainda acarreta muitos outros problemas. A obesidade não traz só problemas fisiológicos ao indivíduo, mas também vem acompanhada de prejuízos psicológicos e sociais.

Palavras-chave: Obesidade, Obesidade infantil, Preconceito, Discriminação, Exclusão, Impactos Psicossociais.

Abstract: Obesity is considered a chronic disease, as a process of excessive increase in body fat. In turn, obesity grows significantly reaching all age groups. As a consequence, childhood obesity has attracted a lot of attention, as it is an important determinant for the emergence of several health problems and damages even in childhood. The present study aims to reflect on discrimination, prejudice and exclusion in relation to childhood obesity and how it can be a risk factor for psychological health and social effects, as a limiting factor for these individuals. It is a literature review, with an exploratory and descriptive approach to the SciELO, Google Scholar, Pubmed databases. There is a strong association with negative behaviors of prejudice, exclusion, discrimination, rejection when it comes to individuals with obesity and this also causes children since childhood. That even in their childhood they already begin to deal with the demands of society that values the perfect body, for being outside the "standard" stipulated by society. It is concluded then that in addition to the consequences attributed to childhood obesity, it still causes many other problems, that is, obesity does not only bring physiological problems to the individual, but also, it is accompanied by psychological and social losses.

Keywords: Obesity; Child obesity; Preconception; Discrimination; Exclusion; Psychosocial Impacts

Introdução

A obesidade é doença crônica qualificada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo no organismo. Seu predomínio aumentou intensamente nas últimas décadas. Sua causa é multifatorial e depende da interação de profusos fatores, dentre eles genéticos, metabólicos, sociais, comportamentais e culturais. À vista disso, a obesidade tornou-se problema de saúde pública, uma vez que os danos, para a saúde, são muitos e que afetam diretamente a qualidade de vida (Rocha et al., 2017; Lôbo & Santos, 2016; Tavares, Nunes & Santos, 2010; Hörchner, Tuinebreijer, Kelder & Urk, 2002; Mello, Luft & Meyer, 2004; Neutzling, Taddei, & Gigante, 2003; Pereira, Francischi & Lancha-Junior, 2003; Viuniski, 2001; Soares & Petroski, 2003; Serdula & Coates, 1993).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a obesidade pode ser descrita de forma simplificada, como um processo de acúmulo excessivo, ou anormal, de gordura corporal, com implicações adversas e potencialmente significativas que pode prejudicar a saúde. Em conformidade com dados da OMS e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), há mais de um bilhão de adultos no mundo com excesso de peso. Onde em relação a estes, pelo menos 300 milhões são obesos. Em relação a escala infanto-juvenil, a obesidade está crescendo radicalmente em todos os países industrializados (Melo, Serra & Cunha, 2010). De acordo com a OMS, 38 milhões de crianças com menos de 5 anos tinham sobrepeso ou obesidade em 2019. Mais de 340 milhões de crianças e adolescentes de 5 a 19 anos estavam acima do peso ou obesas em 2016.

Segundo Viuniski (2001) o período crítico para o controle de peso que o indivíduo vai apresentar para o resto da vida está entre quatro e seis meses de vida, quando o bebê normalmente dobra o peso com que nasceu. Esse ganho de peso acelerado pode estar relacionado com doença cardiovascular numa fase mais tardia. Esses aumentos, mesmo que tão pequenos de peso como 100 gramas extras por mês, podem levar a um aumento em 25% o risco de estar acima do peso na idade de sete anos.

Por conseguinte, a obesidade infantil vem crescendo de forma significativa ao longo dos anos, sendo considerada como uma espécie de epidemia em vários países. Tamanho fato é motivo de preocupação, tendo em conta que se há um consenso tanto pelos pesquisadores quanto por profissionais da área de saúde de que a obesidade é um determinante importante para o surgimento de vários problemas e danos à saúde ainda na infância e também na vida adulta. Não afetando apenas as características físicas externas, mas influenciando fatores fisiológicos, estando relacionada também ao desenvolvimento de inúmeras complicações de saúde, como diabetes do tipo II, doenças coronarianas, aumento da incidência de certas formas de câncer, complicações respiratórias e problemas osteomioarticulares (Mello, Luft, & Meyer, 2004; Soares & Petroski, 2003; Kopelman 2000).

De mais a mais, a obesidade infanto-juvenil traz diversas implicações psicossociais à vida do indivíduo, podendo comprometer tanto sua saúde psicológica, quanto a social. Condição essa que se coloca como um fator de risco que afeta a autoestima, em função da estigmatização, da dificuldade de aceitação da



autoimagem corporal, do sentimento de fracasso, de inferioridade e da vivência do bullying (Melo et al., 2011).

Consequentemente, obesidade infantil pode trazer profundas consequências psicossociais. Crianças e adolescentes obesos deparam-se com o preconceito e a discriminação que se iniciam na tenra infância. Existe ainda extensa e crescente literatura sobre crianças obesas como alvo da estigmatização social (Murad, Santos & Silva, 2018; Melo, Serra & Cunha, 2010). Com tudo, a discriminação percebida do peso está associada a morbidade e comorbidade psiquiátrica substancial; distinguida do peso é potencialmente prejudicial à saúde mental (Hatzenbuehler, Keyes & Hasin, 2009).

Vista como um problema de saúde pública, tanto no Brasil como em outros países, a obesidade traz aos profissionais de saúde, vários obstáculos para o entendimento de sua determinação, acompanhamento e apoio à população, nas diferentes fases do curso da vida. As concepções relativamente do que seja uma doença ou que aspectos levam à sua ocorrência, se transforma em um problema a ser prevenido ou tratado, que variam de acordo com as crenças, comportamentos, percepções e atitudes diante da doença, do mal-estar, da dor, e de outras formas de sofrimento (Lopes et al., 2010).

Diante do exposto, busca-se neste artigo através de uma revisão de literatura, refletir sobre a discriminação, preconceito e exclusão em relação à obesidade infantil e como pode ser um fator de risco à saúde psicológica e impactos sociais, como fator limitador para esses indivíduos (Vicente, Belmont & da Silva, 2019; Silva & Devede, 2009).

Segundo Rocha et al., (2017), estudos com esta natureza podem incrementar políticas públicas que buscam reduzir prováveis danos, de forma a contribuir para a saúde e bem-estar para esta população específica, como também oferecer componentes para atuações multiprofissionais subsidiadas por evidências.

Método

A metodologia do presente estudo, baseou-se em uma revisão de literatura, com uma abordagem exploratória e descritiva aos bancos de dados SciELO, Google Acadêmico, Pubmed. As buscas foram realizadas nos meses de: maio a julho de 2020, utilizando-se de “palavras-chaves” como: obesidade, obesidade infantil, preconceito, discriminação, exclusão e impactos psicossociais. Os estudos pesquisados foram analisados e selecionados em relação aos temas correlatos da nossa pesquisa em relação aos tipos de pesquisas, ano de publicação e amostras empregadas nesses estudos.

Definição e as causas da obesidade

A palavra obesidade é composta por ob que significa (excesso) e edere que significa (comer). Com isso, a palavra obesidade significa comer em excesso (Pereira, 2011). Segundo a OMS, a obesidade pode ser definida de forma simplificada, como um processo de acúmulo excessivo, ou anormal, de gordura corporal, com



implicações adversas e potencialmente significativas que pode prejudicar a saúde. Fisberg (1995), diz que a obesidade pode ser classificada como o acúmulo de tecido gorduroso, localizado em todo o corpo, causado por doenças genéticas, endócrino-metabólicas ou por alterações nutricionais. A obesidade caracteriza pelo acúmulo de gordura corporal. É considerada no qual o IMC (índice de massa corporal) é igual ou superior 30. Desta forma, se considera obeso o indivíduo que exceder em 20% do seu peso ideal, ou mais especificamente, nos casos dos homens quando acima de 25% e nas mulheres quando acima de 30% (Nahás, 1999).

Considerada uma doença complexa a obesidade apresenta graves dimensões sociais e psicológicas, e pode afetar todas as faixas etárias e grupos socioeconômicos. No que lhe diz respeito, é reputada como uma doença não transmissível, que tem como características: longo período de latência, longo curso assintomático, curso clínico em geral lento, prolongado e permanentes manifestações clínicas com períodos de remissão e de exacerbação e de múltiplas determinações, com forte componente ambiental (Lopes et al., 2010).

A obesidade por sua vez tem causas multifatoriais e onde pode está associada a interação de fatores genéticos, metabólicos, sociais, comportamentais e culturais. São vários os casos que estão plenamente ligados ao abuso da ingestão calórica e ao sedentarismo, onde o excesso de calorias se armazena como tecido adiposo, gerando o balanço energético positivo. O balanço energético pode ser estipulado como a diferença entre a quantidade de energia adquirida e gasta pelo indivíduo na realização das funções vitais e de atividades em geral. Sendo positivo quando a quantidade de energia adquirida é maior do que a gasta, podendo variar entre pessoas. (Tavares, Nunes & Santos, 2010).

Além disso, possíveis fatores podem está associado para o crescimento da obesidade infantil, sendo eles: a redução de atividade física e o tipo de dieta alimentar, como também, tempo assistindo televisão, número de refeições, tomar café da manhã ou não, são hábitos que podem contribuir de forma significativa para a obesidade infantil (Neutzling, Tadeli & Gigante, 2003; Burke & colaboradores, 2005).

Qual a importância de falar sobre obesidade infantil?

Sendo a obesidade definida como uma doença que é responsável pelo aumento de gordura corporal e que traz diversas complicações metabólicas (Lôbo & Santos, 2016). Com isso, a obesidade não é algo que tenha chamado atenção somente agora, já que a OMS estimou que se até o ano de 2025, se acaso não existir uma reversão da situação atual, contaremos com 75 milhões de crianças obesas. O prevaecimento da obesidade em crianças e adolescentes tem aumentado na maior parte dos países considerando um dos mais significativos problemas nutricionais da atualidade, tornando-se frequente mesmo em nações em desenvolvimento, nas quais perduram regiões e grupos sociais submetidos a contextos de fome e desnutrição. Inclusive, estudos apontam, que em uma mesma moradia existem casos de desnutrição e obesidade (Lopes et al., 2010).



Abordar o tema obesidade é muito importante, pois a mesma está associada a diversas comorbidades, entre elas: diabetes mellitus tipo II, cardiopatias, hipertensão, acidentes vasculares cerebrais, certos tipos de câncer, problemas respiratórios, musculares e esqueléticos crônicos. Desta forma, a obesidade na infância incumbe-se de um aspecto mais delicado, pois nessa fase da vida (entre 5-7 anos, especificamente) acontecem picos de hiperplasia do tecido adiposo. Onde, quando essa criança é superalimentada e acaba por se tornar obesa, observando então a elevação excessiva no número de adipócitos que permanecem durante toda a vida, e isso acaba contribuindo para uma aumentada tendência à obesidade tanto adolescência e vida adulta do indivíduo. Sendo assim, justificam que a intervenção ainda na infância é de extrema importância, de modo a não permitir que essa doença se estabeleça (Melo, Serra & Cunha, 2010).

São diversas doenças e dificuldades relacionadas ao fato de o indivíduo estar acima de seu peso ideal, além dessas abordagens a literatura vigente também tem tratado do fator psicossocial associado a tal estado. Nessa perspectiva, numa sociedade que valoriza a aparência física e o corpo ideal, estar acima do peso pode fazer com que indivíduo seja um alvo para discriminações em variados contextos, sobretudo no contexto escolar (Costa, Souza e Oliveira, 2012). É identificada, também, uma associação entre a obesidade infantil e aspectos psicológicos, como depressão, ansiedade e défices de competência social. Sendo assim, a doença não traz apenas prejuízos fisiológicos, porém também traz prejuízos sociais e emocionais, observando que os indivíduos obesos ou que se encontra em sobrepeso são vítimas de preconceitos das mais diversas formas, por muitas vezes sofrem violências verbais e às vezes físicas, também como são excluídas de várias atividades (Frelut & Navarro, 2000).

Para um obeso ter sucesso, ele tem que se sentir normal, não diferente dos outros, além do mais, ele não deve culpar-se por ser obeso. A criança precisa sentir-se respeitada, amada e valorizada. Onde a falta desses aspectos, normalmente começa dentro da própria família, e não apenas na escola ou no ambiente social em que ela está inserida. Quando uma criança crescer com um apoio significativo nos aspectos físicos, psíquicos e sociais, ela enfrentará melhor com as adversidades da vida e terá muito mais recursos internos para isso. A criança obesa não é diferente das demais, ela sorri, ama, tem medo, chora, se emociona, tem sonhos e quer ser aceita. Consequentemente, deve ser respeitada e tratada com dignidade, assim como qualquer ser humano (Barbosa, 2004).

Para Tavares & Brasileiro (2003), são absorvidos pela sociedade como um “padrão a ser imitado”, aquilo que a mídia estipula modelos de beleza. Sendo assim, tudo o que escapa dos “padrões” é discriminado e ridicularizado. Como efeito, estar acima do peso em uma sociedade que cultua o corpo perfeito, a gordura virou sinônimo de feiúra, gerando exclusão social. Com isso, o excesso de peso resulta muitas vezes numa ruptura da harmonia vital, sendo ela de maneira tanto física como psíquica. A verdade é que refere-se a um problema de saúde pública que está longe de ter um fim à vista (Pereira, 2011).



Obesidade infantil e sua relação com a discriminação, preconceito, exclusão e seus impactos psicossociais

A sociedade atual impõe determinados padrões, particularmente ao âmbito estético, a partir desse momento surge o preconceito e a discriminação, quando algo ou alguém foge desse padrão. Trilhando essa linha de raciocínio, o corpo magro é o padrão aceito pela sociedade, onde tenta promover medidas para padronizar a todos, especialmente crianças e adolescentes. Um aspecto dessa violência é a imposição de uma “normalidade” social (Mattos et al., 2012).

Costa, Souza & Oliveira (2012) confirma isso em sua concepção, onde ele diz que além dos problemas relacionados à saúde, o indivíduo que está acima do peso em uma sociedade que preza a aparência física, está passível a ser alvo de discriminação e preconceito. Kolotkin et al. (2006), confirma essa concepção quando diz que os maiores problemas sociais encontrados pelos obesos são o preconceito e a discriminação no trabalho, na sociedade em geral e nos relacionamentos interpessoais. E que esse preconceito contra a obesidade começa logo cedo em crianças com idade de seis anos.

Foi observado atitudes negativas em relação a crianças obesas, em diversos estudos realizados com crianças nas mais diferentes faixas etárias, onde foi verificado que na pré-escolares entre três e cinco anos optam em se relacionar com colegas de peso normal em relação a obesos. Crianças entre quatro e 11 anos relacionam a obesidade à feiura, egoísmo, preguiça, estupidez, desonestidade, isolamento social. Em outra pesquisa apresenta-se que a maior parte das crianças acredita que a obesidade é algo que está sob domínio da pessoa, o que reforça a ligação da doença com estereótipos negativos. Observou-se ainda no âmbito escolar que entre os professores da escola primária relacionaram em 59% das vezes a obesidade à falta de autocontrole e 57% a problemas psicológicos (Melo, Serra & Cunha, 2010).

Além de serem considerados como fora dos padrões ideais de beleza, a criança obesa passa por várias situações constrangedoras. Em consequência, acaba se isolando-se, não consegue fazer novos amigos, estresse psicológico intenso, diminuição drástica da autoestima, podendo levar para quadros conhecidos como depressão (Abreu, 2010). Com isso, conforme Friedman & Brownell (1995), vários transtornos psicológicos que podem variar entre a ansiedade, a depressão, o afastamento social, são observados facilmente em indivíduos que foram antes crianças obesas.

Quando a criança ainda é pequena, há uma valorização da corpulência como sinônimo de bebê saudável e bem cuidado, e isso acontece para quase todos os grupos sociais. Mas, com o seu crescimento, na fase escolar, já não se espera mais tanta corpulência. Consequentemente, o excesso de peso já pode trazer algumas dificuldades em atividades físicas, pois essa corpulência pode começar a ser motivo de "chacotas", o que se intensifica ainda mais na fase de adolescência (Lopes et al., 2010).

São várias as pessoas obesas que apresentam traumas e condições psicológicas desfavoráveis, e essas já vivenciaram experiências ruins enquanto



crianças, sendo pessoas que se demonstram altamente dependentes e infantis, se sentem inseguros e com dificuldades de se desprender das lembranças sofridas (Gil, 1995). Segundo Levandoski (2009) às crianças e adolescentes com o índice maior de exclusão são as que estão acima do peso o que acaba gerando experiências negativas, como de angústia e sofrimento, e com isso, podendo no futuro fomentar alguns bloqueios psicológicos.

Dessa maneira, os adultos obesos desde a sua infância apresentam mais dificuldade no convívio social, no relacionamento amoroso e sexual, na vida profissional e nos cuidados com a saúde. Também se verificou que adolescentes obesas têm menos relacionamentos amorosos e são mais insatisfeitas com eles, quando comparadas às adolescentes eutróficas. Onde, também se registrou que as mulheres americanas obesas na adolescência tinham baixa remuneração salarial, altas taxas de pobreza e menos satisfação conjugal, comparadas às mulheres magras (Melo, Serra & Cunha, 2010).

Discussão

A associação entre comportamentos negativos de rejeição ou agressão contra indivíduos obesos ou sobrepeso tem sido pesquisada há muito tempo. Maddox, Back & Liederman (1969), em um artigo onde discutem a associação entre obesidade/sobrepeso e problemas sociais, afirmaram que o indivíduo obeso tende a atrair rejeição e efeitos negativos pelo simples fato de ser obeso. Além disso, esses indivíduos tendem a ser estigmatizados como responsáveis por sua própria condição, sendo tachados de preguiçosos ou relaxados. Conseqüentemente, segundo os autores essa culpabilidade atribuída aumentaria os efeitos negativos nas relações sociais desses indivíduos.

De acordo com os achados de Feldmann et al. (2009), as crianças obesas se sentem desprezadas por estarem acima do peso e sofrem por isso; onde a maioria é insatisfeita com seus corpos, têm uma imagem corporal depreciativa. Em uma avaliação qualitativa expôs indícios de baixa autoestima, o que causa um conflito interno, pois se sentem felizes e capazes de realizar as mesmas coisas que as demais, e por outro lado se sentem excluídas dos grupos ou ridicularizadas em torno de sua aparência ou capacidades físicas. Nesse estudo, todas demonstraram ter consciência de que estão acima do peso e que gostariam de mudar porque são cobradas pelos membros de seu convívio social, porém não entendem muito bem o porquê dessa necessidade. Pela imagem corporal, os obesos são julgados de menos competentes, preguiçosos, lentos e devido a esse estigma são excluídos dos grupos dos mais “populares” da escola.

Segundo o estudo de Andrade et al. (2014), verificaram que 79,4% das crianças e adolescentes participantes apresentaram baixa autoestima em função do cenário de obesidade. Esse autoconceito negativo é apontado como desinente da percepção negativa de si e da estigmatização física provinda de brincadeiras depreciativas. Strauss et al. (1984) avaliaram em seu estudo as características sociais em crianças obesas. Onde, foram analisadas as percepções de professores, colegas de classe e das próprias crianças obesas. Em relação aos resultados, indicaram que as



crianças obesas, quando comparadas às não obesas, eram menos desejáveis como amigas e desprezadas com uma frequência maior pelos colegas de classe. Também foi relatado através da autoavaliação das crianças obesas, maior nível de depressão e baixa autoestima.

Na Itália em 2015, em um estudo realizado por Bacchini et al. expôs que crianças e adolescentes obesos sofreram tanto vitimização verbal, quanto vitimização física ou exclusão de atividades em grupo, como nas aulas de Educação Física. Bertoletti & Garcia-Santos (2012) certificou que 46,6% das crianças obesas investigadas indicaram níveis significativos de estresse. Isto foi associado com a sintomatologia ansiosgênica, a timidez, os medos excessivos e a rejeição social. Por essa razão, é comum que crianças e adolescentes apresentem baixa autoestima.

Lumeng et al. (2010) investigaram crianças participantes da Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development Study of Early Child Care and Youth Development, um estudo longitudinal focado em comportamento e desenvolvimento de crianças americanas. Neste estudo foram analisados 821 indivíduos, com composição de 50% de crianças do sexo masculino, 17% obesas e 15% com sobrepeso. O resultado em relação ao bullying foi analisado a partir dos relatos da própria criança, dos professores e dos pais. Onde o mesmo mostrou que crianças obesas, entre 8 e 11 anos de idade, tinham maior probabilidade de sofrer bullying quando comparadas a crianças com peso normal, e isso independentemente de seu gênero, raça, situação econômica da família, habilidades sociais e rendimento acadêmico.

Conclusão

As pesquisas revelam o quão importante é falar sobre obesidade infantil e o quanto pode prejudicar o indivíduo de forma significativa, a modo a lhe causar danos não só no presente momento, mas em toda sua vida. Conclui-se que além das consequências atribuídas à obesidade infantil, ainda acarreta muitos outros problemas. A obesidade não traz só problemas fisiológicos ao indivíduo, mas também vem acompanhada de prejuízos psicológicos e sociais, tornando-se um fator de risco significativo para saúde mental, e isso provém de uma sociedade que valoriza a aparência física e o corpo ideal. Estar acima do peso pode levar o indivíduo a sofrer discriminações, preconceitos e exclusões em diversos contextos. Esse preconceito começa logo cedo, quando ainda criança, e já se enfrenta desafios e vários obstáculos em relação ao seu sobrepeso, podendo lhe causar ansiedade, depressão, medo e outros prejuízos atribuídos pela sociedade, onde na maioria das vezes se sentem acuados e culpados por não seguir o "padrão" que é imposto pela sociedade.

Com o crescimento da obesidade infantil, por todos os danos relacionados e por hoje ser considerada uma espécie de epidemia em vários países, outros estudos são necessários de forma a contribuir com a população relacionada neste artigo, com a intenção de ajudar a evitar danos sociais futuros.



Referências

- Abreu, J. (2010). Obesidade infantil: abordagem em contexto familiar. Porto, Funchal.
- Andrade, T. D. M., Moraes, D. E. B. D., & Ancona-Lopez, F. (2014) Problemas Psicológicos e Psicodinâmicos de crianças e adolescentes obesos: relato de pesquisa. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34, 126-14.
- Barbosa, V. L. P. (2004). Prevenção da obesidade na Infância e na adolescência: exercício, nutrição e psicologia. Barueri, SP: Manole.
- Bacchini, D. et al. (2015). Bullying and Victimization in Overweight and Obese Outpatient Children and Adolescents: an Italian Multicentric Study. *PLoS One*.
- Bertoletti, J., & Garcia-Santos, S. C. (2012). Avaliação do estresse na obesidade infantil. *Psico*, 43, 32-38.
- Burke, V et al. (2005). 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
- Costa, M.A.P., Souza, M.A, & Oliveira, V.M. (2012).Obesidade infantil e bullying: a ótica dos professores. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 38, n. 03, p. 653-665.
- Feldmann et al. (2009). Implicações psicossociais da obesidade infantil em escolares de 7 a 12 anos de uma cidade serrana do sul do Brasil. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo, v.3, n.15, p.225-233.
- Fisberg, M. (1995). Obesidade na Infância e Adolescência. São Paulo: Fundação BYK.
- Frelut, M. L.; Navarro, J. (2000). Obesity in the child. *Presse Medicale*, 29(10), 572-577.
- Friedman, M. A; Brownell, K. D. (1995).Psychological correlates of obesity: moving to the next research generation. *Psychological Bulletin*, Gorayeb.
- Gil, A. C. (1995). Métodos e técnicas de pesquisa social. 5. ed. São Paulo: Atlas.
- Hatzenbuehler, M.L., Keyes, K.M., & Hasin, D.S. (2009). Associations between perceived weight discrimination and the prevalence of psychiatric disorders in the general population. *Obesity*, 17(11), 2033-2039.
- Hörchner, R.,Tuinebreijer, W. E.,Kelder, H.,& Urk, E. (2002). Coping behavior and loneliness among obese patients. *Obesity Surgery*, 12 (6), 864 – 868.
- Kolotkin, R.L. et al. (2006). Assessing weight-related of life in adolescents. *Obesity*, 14: 448-57.
- Kopelman, Peter G. (2000). Obesity as medical problem. *Nature*, v. 404, n. 6, p. 635-643.
- Levandoski, G. (2009). Análise de fatores associados ao comportamento bullying no ambiente escolar: características cineantropométricas e psicossociais. Dissertação



(mestrado). Florianópolis: Universidade do Estado de Santa Catarina; Mestrado em Ciências do Movimento Humano.

Lôbo, C.R., & Santos, C.S. (2016). Visão geral dos alunos do ensino fundamental sobre preconceitos envolvendo sobrepeso/obesidade durante as aulas de educação física em uma escola pública de Formosa-Goiás. *Educação Física em Revista - EFR, Goiás*, v. 9, n. 2, p. 86-103.

Lopes, P.C.S. et al. (2010). Fatores de risco associados à obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar. *Rev. bras. enferm, Brasília*.

Lumeng, J.C. et al. (2010). Weight Status as a Predictor of Being Bullied in Third Through Sixth Grades. *Pediatrics*, v. 125, n. 6, p. 1301-1307.

Maddox, G.L., Back, K.W., Liederman, V.R. (1969). Overweight as social deviance and disability. *Journal of Health and Social Behavior*, v. 9, n. 4, p. 287–298.

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

Melo, V.L.C, Serra, P.J. & Cunha, C.F. (2010). Obesidade infantil – impactos psicossociais. *Rev Med, Minas Gerais*, 20(3): 367-370.

Mattos, R.S. et al. (2012). Obesidade e bullying na infância e adolescência: o estigma da gordura. *Demetra: Nutrição e Saúde, Rio de Janeiro*, v. 7, n. 2, p.71-84.

Nahás, M.V. (1999). Obesidade, controle de peso e atividade física. Londrina: Midiograf.

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

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Organização Mundial da Saúde (OMS). (2003). Doenças crônico-degenerativas e obesidade: Estratégia Mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde. Brasília: OPAS.

Pereira, F. & Lancha-Junior. (2003). Obesidade: hábitos nutricionais, sedentarismo e resistência à insulina. *Arq Bras Endocrinol Metab, São Paulo*, v: 47 n:2.

Pereira, T.F.C. (2011). OBESIDADE: A epidemia do século XXI?. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal.

Rocha et al. (2017). Aspectos psicossociais da obesidade na infância e adolescência. *Psic., Saúde & Doenças, Lisboa*, vol.18, n.3.

Serdula Mk, I. D.; Coates, R. J. (1993). Do obese children become obese adults? A review of the literature. *Prev Medicine, London*, n. 22, p. 167-177.

Silva, C. A. F., & Devides, F. P. (2009). Linguagem discriminatória e etnométodos de exclusão nas aulas de educação física escolar. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 30(2).

Soares, L.D.; Petroski, E.L. (2003). Prevalência, fatores etiológicos e tratamento da obesidade infantil. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, v. 5, n. 1, p. 63-74.



Strauss, C.C. et al. (1984). Personal and interpersonal characteristics associated with childhood obesity. *Journal of Pediatric Psychology*, v. 10, n. 3, p. 337–343.

Tavares, L. B.; Brasileiro, M. C. (2003). O espelho de narciso: o corpo belo representado por adolescentes. III Jornada Internacional e I Conferência Brasileira sobre Representações Sociais. Rio de Janeiro: Textos completos.

Tavares TB, Nunes SM e Santos MO. (2010). Obesidade e qualidade de vida: revisão da literatura. *Rev Med, Minas Gerais*, 20(3): 359-366.

Vicente, B. I., Belmont, R., & da Silva, C. A. F. (2019). Teachers' Perceptions of Aspects That Influence the Exclusion in Physical Education Class. *Advances in Physical Education*, 9(3), 176-187.

Viuniski, N. (2001). Pontos de corte de IMC para sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes. *Revista ABESO, São Paulo*, n. 3, p. 8-11.

World Health Organization et al. (2020). Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO).

Recebido em: 10/08/2020

Aceito em: 20/11/2020

Endereço para correspondência:

Gabriela Martins dos Santos

[**martinsgabriela.gms@gmail.com**](mailto:martinsgabriela.gms@gmail.com)



Esta obra está licenciada sob uma Licença Creative Commons