

**I Congreso Español de Sociología de la Alimentación,  
Gijón (La Laboral) 28 y 29 de mayo de 2009**

**Mesa 4 – Salud y Alimentación**

**Portal Estilo de Vida Saludable – [www.saude.br](http://www.saude.br) – Prevención de  
Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT)**

José Augusto de Aguiar Carrazedo Taddei<sup>1</sup>

Maysa Helena de Aguiar Toloni<sup>1</sup>

Giovana Longo Silva<sup>1</sup>

Regina Maria Ferreira Lang<sup>1</sup>

Sonia Maria S. Oliveira<sup>1</sup>

Fernando Antonio Basile Colugnati<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Núcleo Interdepartamental de Segurança Alimentar e Nutricional –NISAN  
Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, BRASIL.  
Rua Loefgreen, 1647, Vila Clementino, São Paulo -SP. CEP 04040-032  
e-mail: [taddei.dped@epm.br](mailto:taddei.dped@epm.br)

**RESUMEN**

**Introducción:** Modificaciones en los patrones de alimentación y actividad física de la población se han observado desde la década del 60. Esas alteraciones de estilos de vida implican un aumento progresivo en las tasas de sobrepeso y obesidad, con consecuente aumento de las ECNT. La única forma eficaz de controlar esta situación es la prevención por medio de educación nutricional y los cambios en la conducta sedentaria. Delante de esta perspectiva fue creado un Portal Estilo de Vida Saludable.

**Métodos:** Este espacio visa la construcción y difusión de conocimiento sobre estilos de vida saludable, es la primera página electrónica no comercial en portugués que promueve la difusión de informaciones, participación e interacción de los usuarios, sugerencias de links, lectura de artículos científicos y difusión de eventos relacionados con estilo de vida saludable.

El portal es de libre acceso para todos los usuarios de Internet y tiene 12 socios institucionales.

**Resultados:** En los primeros 7 meses de funcionamiento del portal ([www.saude.br](http://www.saude.br)), se han publicado 30 noticias y textos actuales, 20 sugerencias de links, que motivo 13,149 accesos, resultando en el registro de 230 personas, que conforman la comunidad “Estilo de Vida Saludable”.

**Conclusión:** El uso de redes sociales para gestión del conocimiento y promoción de salud puede contribuir a difundir informaciones, promover prácticas educativas y motivar a las personas a adoptar estilos de vida saludables. El desenvolvimiento de modelos probabilístico que describan el comportamiento de la comunidad y usuarios producirá conocimientos relevantes para el uso de esta tecnología a bajo costo en la inversión de la situación de morbilidad y la mortalidad por ECNT.

## 1.INTRODUCCIÓN

La obesidad puede ser definida como una síndrome de alteraciones fisiológicas, bioquímicas, metabólicas, anatómicas, psicológicas y sociales, caracterizada por el aumento de tejido adiposo, en consecuencia un aumento de peso corporal, siendo etiológicamente vinculada a factores genéticos y ambientales. (Souza et al., 2007).

La prevalencia de la obesidad viene creciendo a lo largo de las últimas décadas tanto en las sociedades desarrolladas como en las en desarrollo, afectando primero preponderantemente los estratos sociales inferiores y por último, de forma mas marcada, los estratos sociales superiores. En ambas situaciones son los grupos mas expuestos al consumo excesivo de alimentos y la falta de actividad física que presentan mayores índices de acumulo de grasa corporal (Souza et al., 2007). Esta situación es dinámica, caracterizando el proceso de transición nutricional, en la que, Al inicio, son los estratos altos que tienen acceso a mayores cantidades de alimentos con alta densidad energética y las facilidades de transporte y electrodomésticos, que substituyen a la actividad física en la vida cotidiana, en asociación con la creciente y cada vez mas prolongada actividad sedentaria junto a televisores y microcomputadores (Colugnati et al., 2008).

Países desarrollados y en desarrollo están en diferentes etapas de modificación de estilos de vida que determina la obesidad. En los países desarrollados los estratos altos incorporaron informaciones y hábitos de forma a adaptarse a las facilidades de la sociedad de consumo alejándose de los excesos alimentarios y sedentarismo que llevan a obesidad. En esas sociedades, son los menos informados y más numerosos de los estratos bajos que todavía

no aprendieron a defenderse del consumo excesivo. Ya en los países en desarrollo los estratos altos son todavía víctima de las pautas de consumo que seduce de inmediato el placer a expensas de la manutención de la salud y bienestar. Son todavía los menos numerosos y mas informados de esas sociedades que tienen mayores tasas de obesidad. (Popkin, 2004). Manteniendo las tendencias actuales, es probable que en un futuro próximo, las altas tasas de obesidad no solo afecte a los estratos mas numerosos de los países desarrollados, si no también los mas numerosos de los países en desarrollo que son los de bajos recursos económicos y menor nivel de información. (Taddei et al., 2002).

Brasil, como país en desarrollo se encuentra en una fase intermediaria de la transición nutricional en la que todavía son los **más favorecidos** de la sociedad los que presentan mayores tasas de obesidad. Así, específicamente para los adolescentes, podemos verificar que son mayores las tasas de obesidad entre los pertenecientes a familias de mayores ingresos (7,2%) en comparación con las familias de ingresos mas bajos (1,8%). Es importante resaltar que Brasil, por ser un país de dimensiones continentales que se caracteriza por altos niveles de desigualdad, tiene sub poblaciones también en etapas diferentes de incorporación de hábitos de vida poco saludables lo que puede ser bien ilustrado al constatarse las tasas de obesidad dos veces mayor en la región sur este, mas desarrollados, que las de la región nor este, los económicamente menos desarrollados. (IBGE, 2006).

En los últimos años, los cambios en los patrones de actividad física, siguió la tendencia de aumento de la prevalencia de exceso de peso entre los jóvenes de varios países, entre ellos Brasil (Monda y Popkin, 2004). En busca de la comprensión de este fenómeno, el interés en el estudio de los niveles y patrones de actividad física aumentó significativamente (Barros et al., 2009).

Pero no solo los alimentos con alta densidad de energía, electrodomésticos y medios de transporte están cada vez más presentes en la vida de los ciudadanos en la sociedad contemporánea. Fueron también substancialmente modificados las formas y mecanismos de información para niños y adolescentes, con la consecuente formación de valores y conceptos. Tales hechos se dieron debido a la expansión en escala geométrica del medio televisivo e informatizado, presentes en casi todos los hogares y financiado, en gran parte, mediante el sector privado que la utiliza para fomentar hábitos de consumo, para maximizar sus ventas y beneficios, independientemente de los efectos en la salud de la población. (Bracco, 2008).

En cuanto a la televisión como medio de comunicación, por un lado aumentó el número de programas informativos sobre nutrición y alimentación, por otro lado, se tiene la comercialización de alimentos y la baja calidad nutricional de los alimentos vehiculados

durante el horario comercial. (Nascimento, 2007). Un estudio realizado en el 2007, desarrollado por la Universidad Federal de San Pablo analizó la calidad nutricional de los alimentos vehiculados en la TV brasilera y constataron que las golosinas representaban cerca de 45% de los anuncios de alimentos, seguidas de las redes de comida rápida con 23% (Costa et al., 2008).

Estudios demuestran que los adolescentes brasileños pasan cerca de 5 horas por día frente al televisor. Almeida et al. (2002). Encontraron asociación entre el tiempo que un adolescente pasa mirando la programación televisiva y la obesidad, pues cada hora delante de la TV resultó en aumento de hasta 2% en su prevalencia. Paralelamente, los estudios muestran que las propagandas influyen en la conducta alimentaria, de modo que este hábito está directamente relacionado con los pedidos, compras y consumo de los alimentos anunciados. (Almeida et al., 2002).

Borzekowiki y Robinson (2001), en un estudio aleatorio, expusieron niños pre-escolares edades comprendidas entre dos a seis años, a vídeos con dibujos animados con y sin comerciales. Los niños expuestos a los vídeos con comerciales escogieron con frecuencia significativamente mayor los artículos anunciados, de los niños que vieron el mismo vídeo sin comerciales. Como conclusión, los autores demostraron que una exposición de apenas 30 segundos a comerciales de alimentos fue capaz de influir en la elección de alimentos de los niños.

Por lo tanto, el comportamiento sedentario representado por el hábito de ponerse en frente de la televisión o juegos de video, asociados con el consumo continuo y excesivo de alimentos anunciados en las propagandas, muestran la preocupante situación en el ámbito de la salud pública (Bracco et al., 2006; Almeida et al. 2002).

El estilo de vida, la salud y la alimentación son comportamientos de extrema complejidad, susceptibles que pueden movilizar numerosas disciplinas científicas: la Epidemiología, la Economía, la Sociología, la Antropología, la Nutrición y Psicología, entre otros. Cada uno produce, desde sus enfoques y metodologías contribuciones relevantes para la comprensión de las cuestiones mencionadas

El desafío de las acciones educativas que tratan de abordar los problemas alimentarios comprendiendo esta complejidad, tanto en tamaño biológico como en lo social y cultural está en la incorporación de contribuciones inter y transdisciplinarias, que aparecen como opciones que pueden ofrecer rutas alternativas. El proceso educativo debe estar impregnado por la emoción, de modo a desencadenar los cambios necesarios para superar las decisiones y

acciones de resistencia o confrontación directa de los factores condicionantes y determinantes de la salud.

## 2. PORTAL DE REDES SOCIALES COMO INSTRUMENTO DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL Y MODIFICACION DE COMPORTAMIENTO

El estilo de vida con exceso de alimentación y conducta de vida sedentaria que expone a niños y adolescentes a riesgos acumulados desde el nacimiento, puede dar lugar a importantes condiciones clínicas, representadas por enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Que componen un conjunto de enfermedades que se caracterizan por presentar largo periodo de latencia, tiempo de evolución prolongado, etiología no totalmente conocida, complicaciones y daños irreversibles que causa diferentes grados de discapacidad o muerte prematura. Las ECNT fueron responsables, en el 2003, de casi el 50 muertes/100.000 habitantes en Brasil, apareciendo como la principal causa de muerte de la población brasileña (Ministerio de Saúde / Sas, 2003). Además, se estima que para el año 2020, las enfermedades crónicas representen más del 60% de la visión global de las enfermedades. (WHO, 2005b).

La prevención y el retraso en la aparición de enfermedades crónico-degenerativas pueden ocurrir precozmente, antes de que se manifiesten clínicamente. Según el modelo explicativo del proceso salud-enfermedad, descrita por Leavell & Clark (1965), acciones de intervención dirigidas a ellas deben ocurrir todavía en el 1 nivel de la fase de prevención primaria (periodo pre-patogénico). Este nivel de prevención se refiere a la promoción de la salud, concepto que implica la idea de fortalecimiento individual y colectivo para hacer frente a las múltiples condicionantes de la salud.

A partir de mediados de 1970 ocurre la reconstrucción del concepto de promoción de la salud, presentados en los informes de las conferencias internacionales. Así, este concepto representa una reacción a la acentuada medicalización de la vida social, que tuvo bajo impacto en la mejoría de las condiciones de vida. La promoción de la salud dejó de ser interpretada como simple caracterización de un nivel de atención de la medicina preventiva, conforme al modelo propuesto por Leavell & Clark (1965). Pasa a ser tratada a partir de enfoque político y técnico en torno del proceso salud/enfermedad/cuidado (Buss, 1999).

Sin embargo, los cambios culturales implican proceso de aprendizaje continuo, enfocando las distintas etapas de la vida. En ese contexto, sobreviene el papel de diversos ambientes sociales como escuelas, hogares, locales de trabajo y la comunidad. Dichos espacios deben ser utilizados para la promoción de acciones organizadas y dirigidas por

organizaciones educativas, profesionales, comerciales y voluntarias, así como por las instituciones gubernamentales, conforme propuesto en la Carta de Ottawa (OPAS, 1986).

La salud, por ser una cuestión humana y existencial, es una problemática compartida indistintamente por todos los segmentos sociales. Sin embargo, las condiciones sociales y laborales modelan formas diferentes y específicas de pensar y sentir la salud para cada estrato social, envolviendo una compleja interacción entre los aspectos físicos, psicológicos, culturales, sociales y ambientales. Así, la educación, como un medio para explicar los fenómenos, sirve como una guía para la comprensión de la realidad (Minayo, 2004).

Por lo tanto, la promoción de estilos de vida saludable, incluyendo hábitos alimentarios y la actividad física deben tener una función pedagógica y estar incluido en los programas educativos (en la currícula) y en el contexto social. Al final no sólo se reducen en cuestiones nutricionales y de fisiología del ejercicio: la formación de hábitos alimentarios y las prácticas de la actividad física incluyen procesos graduales, en el que están involucrados los valores culturales, sociales, afectivo - emocionales y de conducta. (Brasil / Ministerio de Salud, 2006A).

Así, la promoción de estilos de vida saludables debe de ser prioridad en la educación de los niños, los adolescentes y sus familias sobre los principios generales de nutrición y de fisiología del ejercicio, promoviendo la importancia de la alimentación balanceada y de la actividad física para la salud a largo plazo, re orientando comportamientos específicos para que futuros ciudadanos sean capaces de hacer elecciones concientes a lo largo de sus vidas (Bizzo & Leder, 2005).

La inserción de la educación con miras a un estilo de vida saludable es de difícil implantación. La magnitud del problema se deriva de la desvalorización del tema frente a una sociedad que prepara a los adolescentes para el ejercicio profesional específico o para el ingreso a una educación superior, así como de la deficiencia de conocimientos prácticos y aplicables de los docentes, principalmente los de biología y los de educación física, áreas más estrechamente relacionada con la salud (MEC, 2006). Aliado a estos factores, varios inconvenientes se presentan en un enfoque educativo convencional, basado únicamente en la transferencia de informaciones. Se ha observado que este enfoque es insuficiente para motivar cambios más significativos en la práctica de la salud.

Frente a esta realidad y en el contexto de la sociedad contemporánea, especialmente con el innegable éxito de los medios de comunicación (televisión e internet) de uso en todo el mundo, el campo de la educación aparece como una prometedora y nueva ventana de

oportunidades e innovación, transformando formas de aprender de las nuevas generaciones así como sus representaciones y relaciones con la escuela (Amem & Nunes, 2006).

Recientemente, se enriquecieron las posibilidades de la educación a distancia con los ambientes de las comunidades virtuales, tales como Orkut ([www.orkut.com](http://www.orkut.com)) y Myspace ([www.myspace.com](http://www.myspace.com)), así como los entornos de publicación de contenidos, tales como YouTube ([www.youtube.com](http://www.youtube.com)) y Flickr ([www.flickr.com](http://www.flickr.com)). Estos han sido los principales fenómenos de aumento en la utilización del ciberespacio, del ambiente interactivo y de participación activa. Estos ambientes interactivos generan lo que hoy se conoce como *Web 2.0*, representando un cambio en la actitud por parte del usuario, dejando de ser un mero consumidor de información y se convierte en un miembro activo de comunidades virtuales, siendo capaz de producir, publicar y compartir contenidos. El principal elemento nuevo en todos los procesos de la *Web 2.0* es la motivación que desencadena en los usuarios debido a la participación y protagonismo. Además de compartir su contenido, los usuarios pueden evaluar el contenido publicado por otras personas, debatir y construir conocimientos juntos, aparte de crear nuevas comunidades.

A pesar de estos resultados, las plataformas computacionales de Educación a distancia (EaD), más conocido por las siglas LMS (Learning Management System), aún no incorporan las condiciones ideales de uso de la *Web 2.0*. Estas herramientas son todavía limitadas a proporcionar herramientas para la comunicación con sincronía (chat) y sin sincronía (web-mail, foros). Por otro lado, varios centros de investigación en Educación a Distancia (EaD) se han dado cuenta del potencial educativo de la *Web 2.0* y los primeros informes científicos de estas experiencias utilizando los nuevos recursos de producción están en vías de publicación. Otro síntoma de esta nueva fase del EaD es el hecho de que algunos congresos científicos en el ámbito de la educación y la tecnología están dando especial énfasis al tema de la *Web 2.0*. De tal manera, estamos frente a una real posibilidad para explorar el potencial educativo del ciberespacio de forma más amplia, dando un paso más allá de los modelos EaD que se utilizan hoy en día, que poco difiere de modelos presenciales, solamente que son disponibilizados a través de la Internet.

Desde el punto de vista conceptual, Internet trae una nueva dimensión cualitativa para la educación, a través del cual se plantea el acto educativo con una visión cooperativística. Además, el uso de redes trae para la práctica pedagógica un entorno atractivo en el que el alumno es capaz, a través del auto-aprendizaje y sus maestros, beneficiarse de esta tecnología para su vida.

Una red social es una descripción de la estructura social entre actores (individuos y/o organizaciones). Explicita a su forma como estos están conectados a partir de lazos que pueden representar diversas formas de relacionamiento. Son conjuntos de nosotros, puntos o locales conectados de alguna forma con el propósito de cambio o intercambio de informaciones. Una verdadera “red” de relaciones e interacciones que se establecen con una finalidad y se interconectan por medio de líneas de acción o trabajos conjuntos.

De esta forma, en el análisis de Redes Sociales se pretende el mapeamiento y medidas de las relaciones y/o flujo entre personas, grupos, organizaciones, computadores o cualquier otra entidad capaz de procesar/producir conocimiento/información a partir de un conjunto de métodos matemáticos y de probabilidad que busquen modelar e interpretar las interacciones entre los actores de una red, con el objetivo de detectar e interpretar los patrones de asociación entre estos.

El propósito del portal estilo de vida saludable es implantar y probar el modelo de entorno de redes sociales en el programa de Educación a Distancia, centrándose en la cuestión de motivación que las posibilidades de intercambio y la interactividad puede proporcionar y puedan ser utilizados los datos de estas actividades como variables en la composición de un modelo de evaluación formativa de hábitos de vida saludables con miras de prevención de ECNT. Artículos de revisión y los ensayos pedagógicos aleatorios publicados en los dos últimos años evidencian un gran potencial de esta nueva tecnología para cambiar el comportamiento de los adolescentes con miras a pérdida de peso y control de riesgo cardiovasculares (Doyle et al., 2008, Moore et al., 2008; Krukowski et al., 2008).

Los conceptos básicos que no admiten la adopción de prácticas que crean enfermedades en la sociedad moderna, y el tiempo necesario para la transmisión de la información ya son parte de los currículos regulares de la escuela Brasileña, cuando se desarrollan, en diferentes etapas de formación, los conceptos de biología y la práctica de educación física (Fernandes & Silva, 2008). Sin embargo, faltan instrumentos modernos e interactivos que motiven vivencias colectivas y transformadoras para demostrar la aplicabilidad y utilidad de tales conceptos como opción por patrones de consumo en la sociedad moderna. Procedimientos pedagógicos que puedan competir en igualdad de condiciones, desde un punto de vista atractivo, con las llamadas engañosas de las propagandas de comercialización, con miras a la formación de ciudadanos críticos y conscientes de sus opciones de consumo y de sus efectos sobre su bienestar y su salud a lo largo de su vida (Nahas et al., 2009).

### **3.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Almeida SS, Nascimento PCBD, Quaioti TCB. Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. Rev Saúde Pública. 2002; 36(3): 353-5.
- Amem BMV, Nunes LC. Tecnologias de informação e comunicação: Contribuições para o Processo Interdisciplinar no Ensino Superior. Rev Bras Educ Méd. 2006; 30 (3):171-80.
- Barros MVG, Nahas MV, Hallal PC, Faria Junior JC, Florindo AA, Barros SSH. Effectiveness of a School-Based Intervention on Physical Activity for High School Students in Brazil: The Saude na Boa Project. JPAH. 2009; 6: 163-69.
- Borzekowski, DL; Robinson, TN. The 30-second effect: An experiment revealing the impact of television commercials on food preferences of preschoolers. J. Am. Diet. Assoc. 200; 101(1): 42-46.
- Bracco MM. Atividade Física como instrumento de Promoção de Saúde e Cidadania. In: Taddei JAAC. Jornadas científicas do NISAN: Núcleo Interdepartamental de Segurança Alimentar e Nutricional. 1a. ed. São Paulo: Manole; 2008.
- Bracco MM, Colugnati FAB, Pratt M, Taddei JAAC. Modelo hierárquico multivariado da inatividade física em crianças de escolas públicas. Jornal de Pediatria. 2006; 82: 302-7.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. Informações de Saúde. [banco de dados na internet] IDB - Indicadores e Dados Básicos - Brasil 2003. Indicadores de mortalidade: taxa de mortalidade específica por doenças do aparelho circulatório. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2005/c08.def>> . Acesso em: 01 fev 2009.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretarias do Ministério. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção Básica. Legislação. Alimentação e Nutrição. Portaria nº 1.010, de 08 de maio de 2006a. Disponível em: <[http://dtr2004.saude.gov.br/sas/legislacao/portaria1010\\_08\\_05\\_06.pdf](http://dtr2004.saude.gov.br/sas/legislacao/portaria1010_08_05_06.pdf)> . Acesso em: 12 fev 2009.
- Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica, Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Biologia: catálogo do Programa Nacional do Livro para o Ensino Médio: PNLEM/2007. Brasília: Ministério da Educação, 2006.
- Buss PM. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. Cad Saúde Pública. 1999; 15(2):177-85.
- Colugnati FAB, Kamimura MA, Baxman AC, Garófalo A. Conjuntura Nacional no Processo de Transição Nutricional. In: Taddei JAAC. Jornadas científicas do NISAN: Núcleo Interdepartamental de Segurança Alimentar e Nutricional. 1a. ed. São Paulo: Manole; 2008.

- Costa TF, Pontes TE, Brasil ALD, Marum ABRF, Taddei JAAC. Transição Nutricional e Desenvolvimento de Hábito de Consumo Alimentar na Infância. In: Dutra-de-Oliveira JE, Marchini JS. Ciências Nutricionais: aprendendo a aprender. 2ª. Ed. São Paulo: Sarvier, 2008.
- Doyle AC, Goldschmidt A, Huang C, Wilzelberg AJ, Taylor CB, Wilfley DE. Reduction of Overweight and Eating Disorder Symptoms via the Internet in Adolescents: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Adolescent Health* 43 (2008) 172-179.
- Fernandes PM, Silva DO. Descrição das noções conceituais sobre os grupos alimentares por professores de 1ª a 4ª série: a necessidade de atualização dos conceitos. *Ciência&Educação*. 2008; 14(3): 451-66.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2002-2003. Antropometria e análise do estado nutricional de crianças e adolescentes no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2006.
- Krukowski RA, Harvey-Berino J, Ashikaga T, Thomas CS, Micco N. Internet-Based Weight Control: The Relationships Between Web Features and Weight Loss. *Telemedicine and e-Health*; 2008 14 (8):775-782.
- Leavell H, Clark EG. Preventive Medicine for the Doctor in his Community. New York: Mc Graw-Hill. 1965.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2004.
- Monda KL, Popkin BM. Cluster Analysis Methods Help to Clarify the Activity BMI Relationship of Chinese Youth. *Obesity Research*. 2005; 13:1042-51.
- Moore TJ, Alsabeeh N, Apovian CM, Murphy MC, Coffman GA, Cullum-Dugan D, Jenkins M, Cabral H. Weight Blood Pressure, and Dietary Benefits After 12 Months of a Web-based Nutrition Education Program (DASH for Health): Longitudinal Observational Study. *J Med Internet Res* 2008;10(4):e52)
- Nahas MV, Barros NVG, Assis MAA, Hallal PC, Florindo AA, Konrad L. Methods and Participant Characteristics of a Randomized Intervention to Promote Physical Activity and Healthy Eating Among Brazilian High School Students: The Saude na Boa Project. *JPAH*. 2009; 6(2):163-69.
- Nascimento PCBD. A influência da televisão nos hábitos alimentares de crianças e adolescentes [doutorado]. Ribeirão Preto: Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto; 2007.

- Organização Pan-Americana de Saúde. Saúde Coletiva. Documentos Referenciais Básicos. Cartas. Carta de Ottawa. Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Ottawa, 1986. Disponível em: <[www.opas.org.br/coletiva/uploadArq/Ottawa.pdf](http://www.opas.org.br/coletiva/uploadArq/Ottawa.pdf)> . Acesso em: 02 fev 2009.
- Popkin BM. The nutrition transition: an overview of world patterns of change. Nutr Rev. 2004; 62: 140–3.
- Souza DP, Silva GS, Oliveira AM, Shinohara NKS. Etiologia da obesidade em crianças e adolescentes. Rev Bras Nutr Clin. 2007; 22(1):72-6.
- Taddei, JAAC, Colugnati, FAB, Rodrigues EM, Sigulem DM, Lopez FA. Desvios Nutricionais em Menores de Cinco Anos.2002. São Paulo: UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo.