

INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Peso saudável em família

Seu filho não precisa de dieta. Precisa de uma casa do lado dele.

O que os especialistas recomendam, o que fazer já hoje e um plano de 12 meses.

Para pais e mães, e para o adolescente ler junto.

Comece hoje

Cinco ações para escolher uma e fazer ainda esta noite

Plano de 12 meses

Uma mudança por vez, com tempo para virar hábito

Para a geladeira

Quadro de metas da semana para imprimir

BEBIDAS

COMIDA DE VERDADE

REFEIÇÕES

MOVIMENTO

SONO

TELAS

ANTES DE COMEÇAR

Três ideias que mudam o jeito de cuidar

Este guia é para pais, mães e quem cuida de uma criança ou de um adolescente com excesso de peso. O adolescente pode, e deve, ler junto: a página escrita para ele está no meio do guia.

1

Não é culpa

Obesidade é uma doença crônica com muitas causas. A genética responde por 40% a 70% do risco, e o resto é um ambiente que a criança não escolheu: o que tem na despensa, o tempo de tela, o sono, a rua onde dá ou não para brincar. Culpar a criança, ou os pais, não ajuda ninguém.

2

É da casa inteira

A criança não muda sozinha numa casa que não mudou. Num estudo que acompanhou famílias por 10 anos, quando pais e filhos mudaram juntos, o excesso de peso das crianças caiu. Quando só a criança foi tratada, ele subiu. Quando o pai ou a mãe cuida do próprio peso, o filho acompanha.

3

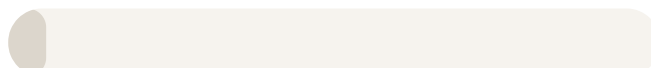
Hábito leva tempo

Um comportamento novo leva, em média, 66 dias para ficar automático, e pode levar de 18 dias a 8 meses. A mudança no peso costuma aparecer entre 6 e 12 meses. Por isso este guia anda devagar: uma mudança por vez, cada uma com cerca de dois meses para firmar.

O que a ciência diz que funciona

A maior revisão recente sobre obesidade em crianças de 2 a 12 anos, publicada no *JAMA* em outubro de 2026, juntou as diretrizes da Academia Americana de Pediatria e a análise de 28 ensaios clínicos com quase 4.500 crianças. A conclusão cabe numa frase: o que funciona é a família mudar o estilo de vida junto, com acompanhamento ao longo de meses.

Conselho rápido na consulta de rotina



quase nada

A família muda o estilo de vida junto, com acompanhamento de 3 a 12 meses



queda real

Redução do escore de IMC em 6 a 12 meses: 0,04 com orientação breve; 0,7 com 26 horas ou mais de acompanhamento familiar. Fox e col., *JAMA* 2026; USPSTF 2024.

QUAL É A META, DE VERDADE

Na criança que ainda está crescendo, **manter o peso enquanto a altura sobe** já faz o excesso de peso cair. Muitas vezes a meta não é perder quilos, é crescer sem ganhar. Quem define a meta de peso é o pediatra. A meta da família são os hábitos.

O QUE NÃO FUNCIONA

Dieta da moda, jejum, cardápio rígido só para a criança, chá, shake, "detox", remédio sem receita e esperar que "vai esticar". Para adolescentes com obesidade grave ou complicações, existem remédios aprovados a partir dos 12 anos e, em casos selecionados, cirurgia a partir dos 13. Essa decisão é do médico que acompanha, e sempre soma à mudança de estilo de vida, não a substitui.

CADA IDADE, UM PAPEL

Com 4 anos é um jeito. Com 15, é outro

A criança pequena não pensa no futuro: ela segue o exemplo e o ambiente. A maior já entende causa e consequência, e participa. Quanto mais velha, mais ela decide.

2 a 5

ANOS · OS PAIS CONDUZEM

O tratamento nessa idade é conduzido pelos pais: o que entra em casa, os horários, a brincadeira.

COMO CONVERSAR

Sem conversa sobre peso. Fale de comida que dá energia para brincar. A criança aprende vendo o adulto comer.

METAS

São dos pais, como "água em todas as refeições". Quem pesa e mede é o pediatra.

6 a 9

ANOS · A CRIANÇA ESCOLHE

Os pais conduzem, e a criança escolhe entre opções que eles oferecem: qual fruta, qual legume, qual brincadeira.

COMO CONVERSAR

Corpo forte, energia, crescer. Elogie o esforço ("você foi de bicicleta hoje"), nunca o corpo.

METAS

Em forma de jogo, com quadro na geladeira e adesivos. Prêmio é passeio ou tempo junto, nunca comida.

10 a 12

ANOS · DECIDEM JUNTOS

País e criança juntos. A puberdade começa e o corpo muda: é hora de ela entender o porquê.

COMO CONVERSAR

Conversa honesta, pedindo licença, sobre saúde, disposição, esporte e como ela se sente. Pergunte antes de explicar.

METAS

Ela escolhe a própria meta. Pesas no contexto certo: na consulta ou em dia combinado, como acompanhamento, nunca como cobrança.

13 a 17

ANOS · ELE LIDERA

O adolescente, cada vez mais. Os pais cuidam do ambiente e da logística: compras, horários, transporte para o esporte.

COMO CONVERSAR

De adulto para adulto, sobre saúde e futuro, sem sermão. Ouça mais do que fala. Respeite a privacidade do corpo dele.

METAS

Dele, com autonomia para comer fora e escolher o esporte. Atenção a dietas da internet e a sinais de transtorno alimentar.

EM QUALQUER IDADE

Peso nunca é motivo de **crítica, apelido, comparação ou piada**, nem dos pais, nem de irmãos, avós ou tios. Converse sobre **hábitos e saúde**, não sobre quilos e aparência. Num estudo com mais de 2.700 adolescentes, quando os pais falavam de alimentação saudável, os filhos faziam menos dieta e usavam menos métodos arriscados para controlar o peso. Quando os pais falavam de peso e de corpo, os filhos faziam mais dieta, mais desses métodos e tinham mais episódios de compulsão.

Frases que ajudam e frases que atrapalham

EM VEZ DE	DIGA
"Você está gordo(a), precisa fechar a boca."	"Quero que a gente cuide da saúde da família. Posso te contar o que pensei e ouvir o que você acha?"
"Se comer tudo, ganha sobremesa."	"Pode parar quando estiver satisfeito(a). Sobremesa em casa é fruta; doce é de festa, e na festa pode."
"Olha como a sua prima é magrinha."	"Gostei de ver você jogando bola hoje. Você estava rápido(a)!"
"Você vai ficar de dieta."	"A casa toda vai mudar algumas coisas, inclusive eu."

OS SEIS PILARES

O que mudar, com as metas dos especialistas

Cada pilar tem uma cor, que se repete no plano de 12 meses e no quadro da geladeira. Ninguém precisa cumprir tudo de uma vez: o plano põe uma coisa de cada vez.

1 Bebidas: água é a bebida da casa

É a mudança mais simples e a que mais rende. Bebida doce é a fonte de açúcar que mais pesa e a que menos sacia: a caloria entra e a fome continua.



SAI DO DIA A DIA

refrigerante suco-de-caixinha
chá-gelado-pronto achocolatado-pronto
isotônico energético
bebida-láctea-adoçada



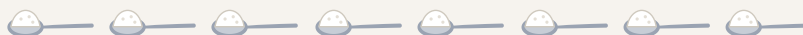
ENTRA

água água com gás e limão
água com fruta e hortelã leite sem açúcar
fruta inteira no lugar do suco

0 g

AÇÚCAR
ADICIONADO NO
DIA A DIA

Açúcar fora da rotina da casa: nada de açúcar no leite, no suco, no café ou no iogurte. Uma lata de refrigerante tem cerca de 35 g de açúcar, umas 8 colheres de chá:



Isso já passa do teto que as diretrizes aceitam para o dia inteiro, de 25 g (6 colheres), dos 2 aos 18 anos. Antes dos 2 anos, nenhum.

E O SUCO NATURAL?

Tem o açúcar da fruta sem a fibra. Prefira sempre a fruta inteira. Se tiver suco, no máximo um copo pequeno por dia (de 120 a 240 mL, conforme a idade).

NA VIDA REAL

- Não compre: o que não está em casa não é tentação.
- Uma garrafinha de água para cada um, cheia e à vista.
- Leia o rótulo: açúcar aparece também como xarope, maltodextrina e açúcar invertido.
- Na festa, pode. A regra é para o dia a dia.

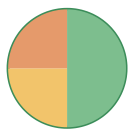
2 Comida de verdade como base

Arroz, feijão, ovo, carne, legume e fruta saciam com menos. Ultraprocessados são feitos para comer muito e rápido.



META Base em alimentos **in natura ou minimamente processados**, como recomenda o Guia Alimentar para a População Brasileira. **Ultraprocessados fora da rotina** (biscoito recheado, salgadinho, nuggets, macarrão instantâneo, embutidos, cereal açucarado). Fruta, verdura e legume todos os dias, **sem açúcar adicionado**.

O PRATO SIMPLES



- ½ salada e legumes
- ¼ arroz, batata, mandioca
- ¼ feijão e carne, frango, peixe ou ovo

NA VIDA REAL

- Compras com lista e de barriga cheia.
- Cozinhe em lote no fim de semana: feijão, frango desfiado, legumes cortados.
- Criança na cozinha: quem ajuda a fazer, come melhor.
- Alimento novo pode precisar de muitas tentativas. Ofereça sem forçar.

3 Refeições com hora, lugar e família

Em 17 estudos com 182 mil crianças e adolescentes, quem fazia 3 ou mais refeições por semana com a família tinha 12% menos chance de excesso de peso e 35% menos chance de transtorno alimentar.



META **3 refeições e 1 a 2 lanches** em horários fixos, à mesa e sem tela, com a família reunida em pelo menos **3 refeições por semana**.

O adulto decide

o que se serve, quando e onde se come.

A criança decide

se come e quanto. Sem obrigar a raspar o prato.

- Sirva pouco e deixe repetir salada e legume.
- Açúcar sai de casa, mas o doce não vira fruto proibido: na festa e no aniversário, pode. Proibir tudo aumenta a vontade.
- Comida não é prêmio, castigo nem consolo. Lanche tem hora: beliscar o dia todo tira a fome da refeição.

4 Movimento todos os dias

O melhor esporte é o que a criança gosta. Deixe experimentar até achar, e de preferência com um adulto junto.



META Dos 6 aos 17 anos: **60 minutos por dia** de atividade moderada a vigorosa e, em **3 dias da semana**, algo que fortaleça músculos e ossos (pular, subir, correr, musculação). Dos 3 aos 5 anos: **3 horas por dia** de atividade, sendo 1 hora mais intensa.

OS 60 MINUTOS SE SOMAM AO LONGO DO DIA

15 min a pé para a escola

20 min no recreio

25 min de brincadeira à tarde

Intensidade certa: dá para falar, mas não para cantar. Musculação é segura para crianças e adolescentes, com orientação e boa técnica. Fim de semana ativo em família: parque, bicicleta, piscina, trilha.

5 Sono: o pilar mais esquecido

Dormir pouco aumenta a fome no dia seguinte, a vontade de doce e o cansaço que tira a vontade de se mexer. Sono curto está entre os fatores de risco de obesidade na infância.



HORAS DE SONO POR NOITE RECOMENDADAS

3 a 5 anos

10 a 13 h, com cochilo

6 a 12 anos

9 a 12 h

13 a 18 anos

8 a 10 h

6 h

8 h

10 h

12 h

14 h

NA VIDA REAL

Horário fixo de dormir, inclusive no fim de semana, com no máximo 1 hora de diferença. Rotina de 30 minutos antes: banho, luz baixa, leitura.

- Celular carregando fora do quarto.
- Sem refrigerante de cola, energético ou chá mate à tarde.
- Quarto escuro e fresco.

6 Telas no lugar delas

Tela toma o tempo de brincar e de dormir, faz comer sem perceber e traz propaganda de comida ultraprocessada.



TELA DE LAZER POR DIA, PELA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA

Até 2 anos	☐	☐	☐	evitar
2 a 5 anos	☒	☐	☐	até 1 hora
6 a 10 anos	☒	☒	☐	1 a 2 horas
11 a 18 anos	☒	☒	☒	2 a 3 horas

- Nunca durante as refeições e desligada 1 a 2 horas antes de dormir. TV e videogame fora do quarto.
- Cesta dos celulares na hora do jantar, a dos adultos também.
- Troque tempo de tela por tempo junto, não por castigo.

E O SÉTIMO, QUE ATRAVESSA TODOS: EMOÇÕES

Criança e adolescente com excesso de peso sofrem mais bullying, ansiedade e tristeza, e muitos comem para aliviar. Pergunte como foi o dia na escola. Se perceber isolamento, tristeza que não passa ou recusa de ir à escola, fale com o pediatra: tratar o emocional melhora também o peso.

TROCAS QUE FUNCIONAM NA VIDA REAL

Troque um por semana, não tudo de uma vez

Nenhuma troca exige produto especial, receita difícil ou dinheiro a mais. A ideia é aproximar o que a família já come do que é comida de verdade, sem açúcar no dia a dia.



MOMENTO	EM VEZ DE	EXPERIMENTE
BEBIDA	Refrigerante, suco de caixinha, chá gelado pronto; suco natural todo dia	Água, água com gás e limão, água com fruta e hortelã na jarra; a fruta inteira no lugar do suco
CAFÉ DA MANHÃ	Achocolatado pronto e cereal açucarado	Leite com cacau em pó 100% e banana amassada, sem açúcar; pão com ovo, cuscuz com ovo, tapioca com queijo, aveia com fruta
LANCHE	logurte adoçado, bebida láctea, petit suisse	logurte natural com fruta picada, sem adoçar
LANCHE	Biscoito recheado, salgadinho de pacote, bolinho industrializado	Pipoca de panela com pouco óleo, fruta, queijo, castanhas picadas (a partir dos 4 anos), panqueca de banana com aveia
ALMOÇO E JANTAR	Nuggets, salsicha, presunto, empanado pronto	Frango desfiado, ovo, carne moída, frango empanado em casa e assado no forno
ALMOÇO E JANTAR	Macarrão instantâneo	Macarrão com molho de tomate caseiro e carne ou frango, feito em quantidade e congelado
FIM DE SEMANA	Hambúrguer e pizza por delivery toda semana	Hambúrguer e pizza feitos em casa, com a criança montando e legume no recheio
SOBREMESA	Doce ou sorvete todo dia	Fruta como sobremesa de casa; picolé de fruta batida, sem açúcar; doce só em festa e data especial
PRÊMIO	Bala, chocolate ou lanche como recompensa	Escolher o passeio, o filme da família, tempo a sós com o pai ou a mãe

LANCHEIRA DE CASA: CINCO COMBINAÇÕES QUE FUNCIONAM (CANTINA SÓ NO DIA COMBINADO)

- Pão integral com queijo branco e tomate, 1 fruta, água
 - Ovo cozido, 1 banana, castanhas picadas (a partir dos 4 anos), água
 - Panqueca de banana com aveia e ovo, fruta, água
 - logurte natural com fruta picada, pipoca de panela, água
 - Sanduíche de frango desfiado com cenoura ralada, uvas cortadas, água
- Uva e tomate-cereja cortados ao meio para as menores; castanha inteira, só depois dos 4 anos.

RESUMO PARA COLAR NA PORTA

O que fazer e o que não fazer

✓ Fazer

- **Ser o exemplo.** O filho come o que vê o adulto comer e se mexe quando vê o adulto se mexer.
- **Mudar a casa,** não só o prato da criança. O cardápio é da família.
- **Tirar o açúcar da rotina da casa:** das bebidas, do leite, do iogurte, da despensa.
- **Comer junto,** à mesa, sem tela, pelo menos 3 vezes por semana.
- **Elogiar o esforço** e o hábito, nunca o corpo.
- **Uma meta pequena por vez,** concreta e combinada, como "água no jantar todos os dias".
- **Movimento divertido,** de preferência com um adulto junto.
- **Rotina de sono** com hora fixa e tela fora do quarto.
- **Envolver todos os cuidadores:** avós, babá, a outra casa nos pais separados, a escola.
- **Consultar o pediatra a cada 1 a 3 meses** enquanto a família muda os hábitos.
- **Conversar sobre sentimentos,** escola e amizades, não só sobre comida.

✗ Não fazer

- **Dieta restritiva** ou cardápio separado só para a criança.
- **Fazer do doce um fruto proibido:** tire o açúcar de casa, mas deixe a festa ser festa.
- **Usar comida** como prêmio, castigo ou consolo.
- **Criticar, apelidar, comparar** ou fazer piada sobre o corpo, nem "de brincadeira".
- **Pesar todo dia** ou usar a balança como cobrança.
- **Obrigar a raspar o prato** ou a comer sem fome.
- **Chá, shake, jejum, "detox"** e dieta da internet.
- **Remédio por conta própria,** inclusive os de emagrecer de adultos da casa.
- **Esperar "esticar":** obesidade na infância tende a continuar na vida adulta.
- **Desistir na primeira recaída.** Festa, férias e semana difícil fazem parte.

COMECE HOJE

Escolha uma. Só uma. E faça ainda hoje

*Começar pequeno não é começar fraco: é o jeito de começar e continuar.
Marque a escolhida e conte para a família no jantar.*



1

☐ **Tire o refrigerante, o suco de caixinha e o açúcar da lista de compras desta semana**

O que já está em casa acaba e não volta. Coloque uma garrafa de água na geladeira para cada um.

2

☐ **Jantar de hoje: mesa posta, TV desligada, celulares numa cesta**

Inclusive os dos adultos. Conversem sobre o melhor momento do dia de cada um.

3

☐ **Depois do jantar, 20 minutos de caminhada ou brincadeira, com um adulto junto**

Volta no quarteirão, pega-pega no quintal, dança na sala. Vale tudo que tire do sofá.

4

☐ **Combine o horário de dormir de hoje e deixe o carregador fora do quarto**

Faça as contas pelo horário de acordar e pelas horas de sono da idade.

5

☐ **Monte uma fruteira à vista e lave as frutas assim que chegarem**

Fruta pronta e à mão é a que se come. Guarde os pacotes fora da vista.

E A CONVERSA DE HOJE, SE O SEU FILHO TEM 10 ANOS OU MAIS

"Quero que a gente cuide da saúde da família, e eu também vou mudar coisas. Posso te contar o que pensei e ouvir o que você acha?" Pergunte o que ele gostaria de mudar primeiro. A meta que ele escolhe é a que ele cumpre.

PLANO DE 12 MESES

Uma mudança por vez, com tempo para firmar

Só avance para a etapa seguinte quando a anterior estiver no automático, sem esforço, em pelo menos 5 dos 7 dias da semana. Se uma etapa levar mais tempo, tudo bem: o calendário é da sua família.

Semanas 1 e 2

Observar e começar com o pediatra

O QUE FAZER

Anotem, sem julgamento, por uma semana: bebidas, refeições fora de casa, horas de tela, horário de dormir e tempo de movimento. Marque consulta com o pediatra: a partir dos 10 anos ele costuma pedir colesterol, glicose e exame do fígado, e mede a pressão. Escolham juntos o primeiro alvo.

SINAL DE QUE DEU CERTO

A família sabe de onde está partindo e tem uma meta escrita.

Semanas 3 a 8

Bebidas e açúcar

O QUE FAZER

Água vira a bebida da casa. Refrigerante e suco saem do dia a dia e ficam para festa. O açúcar sai do leite, do café, do suco e do iogurte. Garrafinha para cada um.

SINAL DE QUE DEU CERTO

Ninguém mais pede refrigerante no jantar de terça, e o leite sem açúcar já não estranha.

Meses 2 e 3

Refeições com hora e lugar

O QUE FAZER

Horários fixos para as 3 refeições e 1 a 2 lanches. Mesa sem tela. Família junta em pelo menos 3 refeições por semana. O adulto decide o que se serve, a criança decide quanto.

SINAL DE QUE DEU CERTO

A fome aparece na hora da refeição, não no meio da tarde.

Meses 3 e 4

Movimento

O QUE FAZER

Somar movimento até chegar aos 60 minutos por dia. Escolher uma atividade de que a criança goste. Um programa ativo da família por fim de semana.

SINAL DE QUE DEU CERTO

A criança pede para ir à aula, ao parque ou à quadra.

Meses 4 e 5

Sono e telas

O QUE FAZER

Horário fixo de dormir, inclusive no fim de semana. Telas fora do quarto e desligadas 1 a 2 horas antes. Tempo de tela de lazer dentro do limite da idade.

SINAL DE QUE DEU CERTO

Acorda sem brigar com o despertador e tem mais disposição.

Meses 5 e 6

Despensa e cozinha

O QUE FAZER

Uma troca de ultraprocessado por semana, da tabela de trocas. Cozinhar em lote no fim de semana. A criança ajuda a cozinhar e a montar a lancheira.

SINAL DE QUE DEU CERTO

O carrinho do mercado tem mais feira e menos pacote.

Mês 6

Revisão com o pediatra

O QUE FAZER

Consulta para medir altura e peso, rever exames se estavam alterados e ver o que funcionou. É por aqui que a curva de peso começa a mostrar a mudança. Escolham juntos o que reforçar.

SINAL DE QUE DEU CERTO

A curva de crescimento está subindo mais na altura do que no peso.

Meses 7 a 12

Firmar, ajustar e atravessar as datas difíceis

O QUE FAZER

Manter tudo o que já virou hábito. Planejar férias, festas e fim de ano em vez de abandonar o plano. Recaída é parte do processo: no dia seguinte, volta a rotina. Nova meta só quando a anterior estiver firme.

SINAL DE QUE DEU CERTO

A família nem lembra mais que estava "mudando hábitos".

Mês 12

Um ano: comemorem, sem comida

O QUE FAZER

Consulta de um ano com o pediatra. Olhem juntos o quadro de metas do ano e escolham como comemorar: um passeio, uma viagem, uma experiência.

SINAL DE QUE DEU CERTO

Os hábitos novos se mantêm sozinhos.

PARA VOCÊ, ADOLESCENTE

Isto é sobre você se sentir bem, não sobre caber num padrão

Você não precisa de dieta. Precisa de energia para o que gosta de fazer, de sono que descansa e de um corpo forte. O resto vem com o tempo.



Você escolhe a meta

Comece por uma só, a que parecer mais fácil. Quando ela ficar automática, escolha a próxima.

Força é bem-vinda

Musculação é segura na sua idade, com orientação e boa técnica. Esporte com amigos conta, e muito.

Comer com os amigos faz parte

Lanche no shopping e festa não estragam nada. Planeje, não proíba. O que conta é o dia a dia.

Piada com o seu corpo é bullying

Não é "brincadeira" e não é culpa sua. Conte para alguém em quem você confia.

Anabolizante, nunca

Promessa de corpo rápido traz risco para o coração, o fígado, os hormônios e o crescimento.

Dieta da internet não dura

Jejum longo, pular refeição, shake, "detox" e remédio sem receita fazem o corpo reagir com mais fome, e o peso volta, muitas vezes com sobra.

Sono também é treino

De 8 a 10 horas por noite. Celular fora do quarto ajuda mais do que parece.

Água em vez de refrigerante e energético

É a troca com mais resultado e a mais simples. Energético ainda atrapalha o sono.

Peça ajuda se a comida virou um peso

Se você come escondido, vomita, fica muito tempo sem comer ou pensa em comida o tempo todo, fale com seus pais ou com o médico. Tem tratamento.

Seus pais estão mudando junto

Se a casa mudou, não é castigo para você. É cuidado com todo mundo.

QUANDO PROCURAR O PEDIATRA ANTES DA CONSULTA MARCADA

Sinais que merecem avaliação

O excesso de peso pode vir acompanhado de alterações que não aparecem na balança. A cor mostra a pressa.

NO MESMO DIA

LOGO, EM POUCOS DIAS

NA PRÓXIMA CONSULTA

Muita sede, muito xixi, perda de peso sem explicação, cansaço

Pode ser diabetes

NO MESMO DIA

Dor no quadril, na virilha ou no joelho, mancar

Problemas de crescimento do osso ligados ao peso

LOGO

Comer escondido, vomitar, ficar sem comer, exercício excessivo, medo intenso de engordar

Pode ser transtorno alimentar

LOGO

Tristeza que não passa, isolamento, recusa de ir à escola, relato de bullying

Sofrimento emocional, que também precisa de tratamento

LOGO

Ronco alto, pausas na respiração dormindo, voltar a fazer xixi na cama, dor de cabeça ao acordar

Pode ser apneia do sono

CONSULTA

Manchas escuras e aveludadas no pescoço, nas axilas ou nas dobras

Resistência à insulina, que antecede o diabetes

CONSULTA

Pernas arqueando, dor na perna ao andar

Alteração do crescimento do joelho

CONSULTA

Menstruação muito irregular, muita espinha, pelos em excesso

Síndrome dos ovários policísticos

CONSULTA

Parou de crescer em altura enquanto o peso sobe; estrias largas e arroxeadas

Alteração hormonal: o pediatra encaminha ao endocrinologista pediátrico

CONSULTA

Obesidade grave antes dos 5 anos, ou fome que nunca passa

Causas genéticas, com investigação própria

CONSULTA

MEDICAMENTOS QUE PODEM FAVORECER GANHO DE PESO

Alguns remédios usados em crianças e adolescentes, como corticoides, certos antipsicóticos, anticonvulsivantes e anti-histamínicos, podem aumentar o apetite. Nunca suspenda por conta própria: leve a lista ao médico, que pode ajustar a dose ou trocar.

PARA IMPRIMIR E COLAR NA GELADEIRA

Quadro de metas da semana

Marquem só os hábitos da etapa em que a família está. Um círculo pintado por dia cumprido. Cinco em sete já é vitória.

SEMANA DE

NOSSA META DESTE MÊS

HÁBITO	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM
Água como bebida do dia sem refrigerante nem suco de caixinha							
Dia sem açúcar adicionado no leite, no suco, no iogurte							
Fruta e legume em pelo menos duas refeições							
Refeição em família à mesa sem tela							
60 minutos de movimento somando o dia							
Dormiu no horário combinado e as horas da idade							
Tela de lazer no limite da idade e nenhuma no quarto							
Nossa meta extra							

QUEM PARTICIPA

COMO VAMOS COMEMORAR (SEM COMIDA)

O QUE FOI MAIS FÁCIL

O QUE FOI MAIS DIFÍCIL, E O QUE VAMOS TENTAR

DE ONDE VEM CADA RECOMENDAÇÃO

Fontes

1. Fox CK, Armstrong SC, Kelly AS. Obesity in Children Aged 2 to 12 Years: A Review. *JAMA*, publicado on-line em 21/10/2026. doi:10.1001/jama.2026.18806
2. Hampl SE, Hassink SG, Skinner AC et al. Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Treatment of Children and Adolescents With Obesity. American Academy of Pediatrics. *Pediatrics* 2023;151(2):e2022060640. doi:10.1542/peds.2022-060640
3. US Preventive Services Task Force. Interventions for High Body Mass Index in Children and Adolescents. *JAMA* 2024;332(3):226-232. doi:10.1001/jama.2024.11146
4. Epstein LH, Valoski A, Wing RR, McCurley J. Ten-year outcomes of behavioral family-based treatment for childhood obesity. *Health Psychology* 1994;13(5):373-383. doi:10.1037/0278-6133.13.5.373
5. Boutelle KN, Cafri G, Crow SJ. Parent predictors of child weight change in family based behavioral obesity treatment. *Obesity* 2012;20(7):1539-1543. doi:10.1038/oby.2012.48
6. Lally P, van Jaarsveld CHM, Potts HWW, Wardle J. How are habits formed: modelling habit formation in the real world. *European Journal of Social Psychology* 2010;40(6):998-1009. doi:10.1002/ejsp.674
7. Golden NH, Schneider M, Wood C et al. Preventing Obesity and Eating Disorders in Adolescents. American Academy of Pediatrics. *Pediatrics* 2016;138(3):e20161649. doi:10.1542/peds.2016-1649
8. Berge JM, MacLehose R, Loth KA et al. Parent conversations about healthful eating and weight: associations with adolescent disordered eating behaviors. *JAMA Pediatrics* 2013;167(8):746-753. doi:10.1001/jamapediatrics.2013.78
9. Hammons AJ, Fiese BH. Is frequency of shared family meals related to the nutritional health of children and adolescents? *Pediatrics* 2011;127(6):e1565-e1574. doi:10.1542/peds.2010-1440
10. Fisher JO, Birch LL. Restricting access to palatable foods affects children's behavioral response, food selection, and intake. *American Journal of Clinical Nutrition* 1999;69(6):1264-1272. doi:10.1093/ajcn/69.6.1264
11. Vos MB, Kaar JL, Welsh JA et al. Added Sugars and Cardiovascular Disease Risk in Children: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation* 2017;135(19):e1017-e1034. doi:10.1161/CIR.0000000000000439
12. Heyman MB, Abrams SA. Fruit Juice in Infants, Children, and Adolescents: Current Recommendations. American Academy of Pediatrics. *Pediatrics* 2017;139(6):e20170967. doi:10.1542/peds.2017-0967
13. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2ª edição. Brasília, 2014.
14. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine* 2020;54(24):1451-1462. doi:10.1136/bjsports-2020-102955
15. Ministério da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Brasília, 2021.
16. Stricker PR, Faigenbaum AD, McCambridge TM. Resistance Training for Children and Adolescents. American Academy of Pediatrics. *Pediatrics* 2020;145(6):e20201011. doi:10.1542/peds.2020-1011
17. Paruthi S, Brooks LJ, D'Ambrosio C et al. Recommended Amount of Sleep for Pediatric Populations: consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine. *Journal of Clinical Sleep Medicine* 2016;12(6):785-786. doi:10.5664/jcsm.5866
18. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Orientação #MenosTelas #MaisSaúde. Grupo de Trabalho Saúde na Era Digital, 2019.

A meta de zero açúcar adicionado no dia a dia é a recomendação deste guia. O teto das diretrizes (fonte 11) é de 25 g por dia dos 2 aos 18 anos.

Dr. Lucas Tadeu Moura

Médico · CRM-SP 125.324 · Endocrinologia e Metabologia RQE 36687 · Clínica Médica RQE 36686

Material educativo, informativo, que não substitui a consulta. Eu não atendo crianças e adolescentes: o acompanhamento deles é com o pediatra, e o endocrinologista pediátrico quando ele indicar. Atendo os pais, e cuidar do próprio peso é uma das formas mais eficazes de ajudar o filho. Versão de outubro de 2026.

