

OBESIDADE INFANTIL NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

CHILDHOOD OBESITY IN PRIMARY CARE

Ezequiel Patrício de Faria

Ingrid Kandler

Fábio Gonçalves Coutinho

178

RESUMO

A obesidade infantil é um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil e no mundo e sua prevalência vem aumentando de forma significativa ao longo dos anos. Tal fato é motivo de preocupação, uma vez que a obesidade é um importante determinante para o surgimento de várias complicações e agravos à saúde ainda na infância e também na vida adulta. Assim, o objetivo geral deste estudo é contextualizar o papel da saúde pública na identificação, prevenção e controle da obesidade infantil no âmbito da atenção primária. E tem como objetivos específicos: analisar as principais causas da obesidade infantil; demonstrar a importância da participação dos pais na identificação, prevenção e controle da obesidade em seus filhos; propor medidas a serem adotadas na Atenção Básica em Saúde no intuito de prevenir e controlar a obesidade infantil. Apesar da escassez de estudos que abordam o papel da família e dos profissionais da atenção primária em saúde, foi possível identificar que essas figuras são fundamentais na prevenção e controle da obesidade infantil. A orientação, conscientização e o conhecimento são fatores importantíssimos a serem trabalhados, para tanto faz-se necessário estudos que demonstrem a importância dos profissionais da atenção primária na identificação do problema e na orientação dos pais e familiares quanto o controle e a prevenção uma vez que esta doença pode trazer complicações ao longo de toda a vida dessa criança.

Palavras-chave: Obesidade infantil. Atenção primária a saúde. Trans alimentares na infância. Amamentação.

ABSTRACT

Childhood obesity is one of the biggest public health problems in Brazil and in the world and its prevalence has been increasing significantly over the years. This fact is cause for concern, since obesity is an important determinant for the emergence of various complications and health problems in childhood and adulthood. Thus, the general objective of this study is to contextualize the role of public health in the identification, prevention and control of childhood obesity in primary care. And its specific objectives are: to analyze the main causes of childhood obesity; demonstrate the importance of parental participation in the identification, prevention and control of obesity in their children; propose measures to be adopted in Primary Health Care in order to prevent and control childhood obesity. Despite the scarcity of studies that address the role of

family and primary health care professionals, it was possible to identify that these figures are fundamental in the prevention and control of childhood obesity. Orientation, awareness and knowledge are very important factors to be worked on. Therefore, studies that demonstrate the importance of primary care professionals in identifying the problem and in providing guidance to parents and family members regarding control and prevention are necessary, since this disease can bring complications throughout this child's life.

Keywords: Childhood obesity. Primary attention to health. Eating disorders in childhood. Breastfeeding.

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica, não transmissível, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura nos tecidos, sob a forma de triglicerídeos, resultante, na maioria dos casos, do desequilíbrio entre a energia ingerida e a utilizada, de origem multifatorial, incluindo, fatores genéticos, socioeconômicos, biológicos, psicológicos e ambientais. (CORSO *apud* LINHARES *et al*, 2016).

De acordo com Ministério da Saúde citado por Bomfim *et al* (2016), a obesidade está inserida no grupo das Doenças e Agravos Não-Transmissíveis (DANTs), caracterizado por doenças com história natural prolongada, múltiplos fatores de risco, especificidade de causa desconhecida, com curso clínico em geral lento, prolongado e permanente, manifestações clínicas com períodos de remissão e exacerbação, lesões celulares irreversíveis e evolução para diferentes graus de incapacidade podendo levar ao óbito.

Durante muito tempo um dos grandes problemas do Brasil foi à fome e a desnutrição, ou seja, o não atendimento das necessidades nutricionais básicas diárias a todos os indivíduos. (HENRIQUES *apud* REIS; RICHTER, 2014, p.12). Porém vários estudos demonstram uma mudança nesse cenário. De acordo com Reis citado por PAIVA *et al* (2018), atualmente, a obesidade é considerada uma doença de caráter epidemiológico crescente, que vem causando preocupações aos órgãos de saúde pública devido à predisposição a outras patologias.

O número de crianças e adultos obesos é cada vez maior, tanto em países pobres ou ricos e até mesmo em países que se caracterizam por uma população magra, como é o caso do Japão. A Organização Mundial de Saúde passou

a considerar a obesidade como um problema de saúde pública tão preocupante quanto a desnutrição. No Brasil, estima-se que 20% das crianças sejam obesas e que cerca de 32% da população adulta apresentem algum grau de excesso de peso, sendo 25% casos mais graves. (RECINE e RADAELLI, S/D)

Dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) demonstram que no ano de 2018, no Brasil, 7,8% das crianças entre 0 e 5 anos de idade, atendidas na Atenção Básica, encontravam-se acima do peso. No estado do Espírito Santo esse índice é bem semelhante, ocorrendo em 7,66% das crianças nas mesmas condições. O desequilíbrio alimentar na infância propicia complicações de saúde, como diabetes, doenças cardiovasculares, dislipidemia e englobam desde estado físico até psíquico, diminuindo a qualidade de vida, necessitando de acompanhamento médico contínuo na vida adulta e elevando o risco de mortalidade (RICHTER *apud* PAIVA *et al*, 2018). Deste modo o aumento na prevalência da obesidade infantil torna-se um grave problema de saúde pública, uma vez que a obesidade está fortemente relacionada ao surgimento de outras doenças crônicas que necessitam de acompanhamento nos vários níveis de atenção à saúde podendo, assim, gerar uma sobrecarga no sistema de saúde pública em decorrência do aumento do número de casos e atendimentos (GOMES, 2013).

Além disso, no Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/1990) garante acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente por intermédio do Sistema Único de Saúde, observando o princípio da equidade no acesso a ações e serviços que garantam a promoção, proteção e recuperação da saúde. E, atribuí aos profissionais das unidades primárias de saúde a responsabilidade de planejar, implementar e avaliar ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e a alimentação complementar saudável de forma contínua.

Ante ao exposto há que se questionar: Qual o papel da saúde pública diante desse problema? Será que a população tem consciência que a obesidade é uma doença e que crianças acima do peso precisam de acompanhamento? Será que os pais sabem identificar quando seu filho está acima do peso ideal?

Sendo assim, objetivo geral deste estudo é contextualizar o papel da saúde pública na identificação, prevenção e controle da obesidade infantil no âmbito da atenção primária. E tem como objetivos específicos: analisar as principais causas da obesidade infantil; demonstrar a importância da participação dos pais na identificação, prevenção e controle da obesidade em seus filhos; e, propor medidas a serem adotadas na Atenção Básica em Saúde no intuito de prevenir e controlar a obesidade infantil.

Este estudo justifica-se pelo aumento da prevalência da obesidade em crianças, tendo em vista que as complicações advindas do não tratamento desta doença, podem levar ao desenvolvimento de doenças de caráter crônico-degenerativas, tais como hipertensão, diabetes, entre outras, ainda na infância ou na fase adulta. Dada a prevalência da obesidade e suas graves consequências, é importante a implementação de medidas de prevenção e promoção de saúde ainda na infância.

O presente estudo torna-se relevante pois, apesar de se tratar de um grande problema da Saúde Pública, são poucos os estudos acerca da responsabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS), mais especificamente do papel da atenção primária em saúde na adoção de medidas de prevenção e controle dessa doença que cada dia cresce e se torna mais comum principalmente nas crianças. Deste modo pode ser considerado um recurso adicional que possibilite ao leitor da área de interesse, tanto no meio científico quanto à população de um modo geral, adquirir um conhecimento mais abrangente do assunto, com foco na demonstração e na busca de medidas para a redução do problema.

A OBESIDADE INFANTIL

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012) a população brasileira experimentou grandes transformações sociais nas últimas décadas que resultaram em mudanças no seu padrão de saúde e consumo alimentar. Por um lado, houve a diminuição da pobreza e exclusão social e conseqüentemente, da fome e escassez de alimentos. Porém, por outro lado, a diminuição da fome e da desnutrição veio

acompanhada do aumento acelerado da obesidade em todas as camadas da população, o que nos leva a um novo cenário de transição nutricional.

Moraes e Dias (2013) associam a prevalência da doença com a saída da mulher para o mercado de trabalho, com a proliferação das redes de fast-food e com a substituição das brincadeiras infantis, que antigamente faziam a criança despender de energia, por games em computadores.

Outros estudos apontam os maus hábitos alimentares e o sedentarismo como sendo uma das principais causas da obesidade nas crianças:

Entretanto hábito de consumir alimentos ricos em açúcares simples e gorduras saturadas vêm crescendo na população em geral, decorrente da falta de tempo e da praticidade. As mudanças demográficas e econômicas atuais associadas ao desenvolvimento científico também impulsionam um ambiente propício ao ganho de peso e obesidade, com influência no sedentarismo dessas crianças, que deixam de lado as brincadeiras as quais permitiam que elas exercitassem em forma agradável (PAIVA e COSTA *apud* PAIVA *et al*, 2018).

Na infância a obesidade pode ser ainda mais difícil do que na fase adulta, pela falta de entendimento da criança quanto aos danos causados pela obesidade. O interesse na prevenção da obesidade infantil se justifica pelo aumento de sua prevalência com permanência na vida adulta, pela potencialidade enquanto fator de risco para as doenças-degenerativas (MELLO *et al apud* MONTEIRO, 2013).

O aumento da prevalência de obesidade infantil tem sido observado na população brasileira, e apontado como um fator de risco para o desenvolvimento precoce de doenças crônicas (MIRANDA *et al*, 2015). Na mesma linha de raciocínio, Barros *et al* (2011) também aponta a obesidade infantil como fator de risco que acarreta várias outras doenças e por isso relaciona essa doença como um fator preocupante e um grave problema de saúde pública em todo o mundo.

Os principais riscos para a criança obesa são: o aumento do colesterol e dos triglicérides, hipertensão, alterações ortopédicas, problemas respiratórios e dermatologias. Há uma correlação entre a obesidade infantil e aspectos psicológicos, tais como depressão, ansiedade e déficits de competência social. Estes aspectos destacam-se, a partir

do momento que a criança obesa é discriminada por colegas não obesos. (MONTEIRO, 2013)

No Brasil, a obesidade infantil também é um fator preocupante para a saúde pública visto que crianças obesas podem se tornar adultos obesos, acarretando várias doenças não só na infância como na também na fase adulta (HENRIQUES *et al*, 2018). Em seu estudo os autores demonstram os esforços empreendidos pelo governo brasileiro na construção de políticas públicas que buscam o enfrentamento da obesidade, como por exemplo: A Política Nacional de Promoção a Saúde e a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e as dificuldades na implementação.

Tanto a Política Nacional de Promoção a Saúde, que contribui na ampliação e qualificação das ações de promoção da saúde; quanto a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, que prevê que os cuidados relativos à alimentação e nutrição (promoção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos) devem fazer parte do cuidado integral na Rede de Atenção à Saúde) fazem parte das ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do Sistema Único de Saúde previstas na Lei Federal nº 8.080 (BRASIL, 1990), popularmente conhecida como Lei Orgânica da Saúde. (BRASIL, 2010; HENRIQUES *et al*, 2018)

Ao falar de Sistema Único de saúde é importante lembrar não só da responsabilidade dos governantes como também do papel dos profissionais da saúde, já que são eles que lidam diretamente com a população em seu dia a dia.

Damiani *et al*, citado por Monteiro (2013) falam que o tratamento da obesidade deve ser multidisciplinar, envolvendo médico, nutricionistas, psicólogo e assistente social e a família do paciente e consiste basicamente na modificação do estilo de vida da criança. Nesse sentido envolvimento da família é absolutamente imprescindível, pois todos devem executar o mesmo estilo de vida que incluem mudanças nos planos alimentar e atividade física.

Rosaneli *et al* citada por Golke *et al* (2016) menciona que é crucial estabelecer bons hábitos alimentares desde o início da infância, reduzindo o risco de complicações

futuras. As políticas de prevenção devem ajudar as crianças a entender como evitar doenças presentes e futuras relacionadas com a nutrição, por meio do desenvolvimento de sua própria independência e de sua capacidade para tomar decisões acertadas e de fazer escolhas corretas (VITOLLO; PAIVA citados por GOLKE *et al*, 2016).

A prevenção é um método efetivo para o controle da obesidade na infância, porém, é necessário um melhor entendimento dos fatores associados ao comportamento dos pais para estimular um comprometimento maior no tratamento da obesidade (TENORIO; COBAYASHI, 2011)

PARTICIPAÇÃO DOS PAIS NO PROCESSO DE CONTROLE E PREVENÇÃO

Como já vimos anteriormente, a causa da obesidade está diretamente relacionada a vários fatores, podendo ser desencadeada por fatores ambientais, biológicos, hereditários e psicológicos (LINHARES *et al*, 2016).

Para Oliveira e Enes citados por Camargo *et al* (2013), as teorias ambientalistas explicam as mudanças nos hábitos atuais de vida da nossa sociedade, práticas como o abandono do aleitamento materno ou a substituição do mesmo pela introdução de fórmulas alimentares e alimentos processados, o aumento na prática de assistir televisão por muitas horas e também os jogos eletrônicos, em detrimento das brincadeiras na rua, as atividades físicas (como por exemplo andar de bicicleta e caminhar pelo bairro), são fatores que além de contribuírem fortemente para as mudanças do estilo de vida, também são considerados determinantes para o aumento da obesidade na infância.

A maioria dos estudos que trata da obesidade tem como tema principal o papel da dieta e da atividade física na prevenção do excesso de peso. No entanto, é necessário também que a percepção dos pais frente ao problema seja explorada (TENORIO E COBAYASHI, 2011).

Para entendermos melhor a importância da percepção materna, é importante citar um estudo realizado por Hirschler *et al* em 2006 e citado por Campos, (2016) que examinou a relação entre a percepção materna e o excesso de peso em Buenos Aires, onde foi identificada uma diferença percentual significativa na distorção da percepção da imagem corporal entre as mães das crianças com peso adequado (17%) e mães de crianças com excesso de peso e obesidade (87,5%). E entre as mães de crianças com obesidade grave, 45% delas consideravam o peso do filho adequado.

De acordo com, Tenório e Cobayashi (2011), a percepção do peso corporal das crianças pelos pais, é um fator importantíssimo no reconhecimento da obesidade em seus filhos uma vez que a ausência do comprometimento dos pais tem como base a falta de percepção do peso real da criança e suas implicações na saúde em curto e em longo prazo. Além disso, segundo ele as mães estão mais aptas a reconhecer o peso do filho e se preocupam mais com as consequências do mesmo para a saúde do que os pais. Sendo assim, a percepção materna distorcida pode prejudicar os tratamentos e isso pode explicar o quadro atual de compreender o sobrepeso como uma norma (MEIZI, 2007; GALLAGHER,2010 citados por CAMARGO *et al* 2013) prejudicando ações preventivas e influenciando a não constatação da necessidade terapêutica (CAMARGO *et al* 2013).

Por outro lado, Janke citado por Camargo (2013) aponta a obesidade entre familiares como sendo, também, um fator de risco preponderante para a obesidade na infância, sendo que esse risco aumenta em face da obesidade dos pais. Hábitos alimentares inadequados dos pais têm sido alguns dos principais responsáveis pelo aumento da prevalência da obesidade infantil (SENA e PRADO citados por LINHARES *et al*, 2016).

Lindsay *et al* citadas por Campos (2016) ressaltam que os pais são vitais para a saúde dos filhos, sendo somente eles a ensinarem um ambiente familiar que promove ou dificulta comportamentos de vida saudáveis. São eles quem possuem o poder de controle sobre a seleção de alimentos, o número de refeições, os alimentos consumidos em casa e são modelos para desfrutar de práticas alimentares saudáveis.

No entanto, embora a família seja um importante determinante na formação dos hábitos alimentares não se pode deixar de mencionar que outros fatores, como a escola, a rede social, as condições socioeconômicas e culturais, são potencialmente modificáveis e influenciam no processo de construção dos hábitos alimentares da criança e, conseqüentemente, do indivíduo adulto (LINHARES *et al*, 2016).

Nesse contexto, é importante que se tenha conhecimento dos fatores que levam a criança a desenvolver a obesidade infantil, e que os pais sejam conhecedores e promovedores de soluções que minimizem os riscos de a criança desenvolver a obesidade, afinal, a prevenção é um método efetivo para o controle da obesidade na infância, porém, é necessário um melhor entendimento dos fatores associados ao comportamento dos pais para estimular um comprometimento maior no tratamento da obesidade. (LINHARES *et al*, 2016; TENORIO E COBAYASHI, 2011).

MEDIDAS ADOTADAS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

De acordo com a Constituição Federal Brasileira de 1988: “Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. ”

Para garantir esse direito previsto na nossa Constituição, surgem as políticas públicas em saúde que integram o campo de ação social do Estado. Ainda em consonância com a Constituição Federal, essas políticas são orientadas pelos princípios da universalidade e equidade no acesso às ações e serviços, e pelas diretrizes de descentralização da gestão, de integralidade do atendimento e de participação da comunidade na organização de um sistema único de saúde no território nacional. Sua tarefa específica consiste em organizar as funções públicas governamentais para promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e da coletividade.

Baseados em seus estudos, Reis *et al* (2011) apontam a obesidade como um desafio para a saúde pública no Brasil e no mundo, já que a incidência e a prevalência dessa doença têm crescido de forma alarmante nos últimos 30 anos. Sendo assim, a

mudança do perfil nutricional que se desenha no Brasil revela a importância de um modelo de atenção à saúde que incorpore ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento da obesidade e de doenças crônicas não transmissíveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006 citado por REIS, *et al* 2011).

Uma vez que a obesidade vinha sendo pautada como objeto de intervenção governamental no Brasil desde a primeira Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), quando já despontava como questão de saúde pública, em virtude de avanços em sua prevalência. Nesse cenário, a obesidade infantil assume particular relevância tendo em vista que existe uma predisposição para outras doenças associadas com a obesidade ainda na infância e o risco aumenta na idade adulta gerando consequências econômicas e de saúde, para o indivíduo e para a sociedade (HENRIQUES *et al*, 2018).

Ainda na concepção de Henriques *et al* (2018) o governo brasileiro, visando alterar esse cenário, formulou ações de prevenção e controle da obesidade nas quais ele citou: A Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS), que integram o escopo das Políticas Nacionais de Promoção da Saúde (PNPS), de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN), da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN); a Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN); A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB); a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil que visa promover o aleitamento materno e a introdução complementar de alimentos de forma adequada e saudável e o Programa Saúde na Escola (PSE). Porém o enfoque do seu estudo foi analisar as ações de prevenção e controle da obesidade infantil, especialmente as de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS), que é uma política que tem uma enorme área de atuação e intervenção, mas que as vezes podem encontrar barreiras, pois, as políticas governamentais podem afetar os interesses de instituições cujas práticas contribuem, de alguma forma, para configurar o atual quadro epidemiológico e nutricional, a exemplo da indústria de alimentos processados e ultra processados.

Reis *et al* citados por Bomfim (2016) também relacionam algumas das políticas de promoção à saúde direcionadas a população infantil elaboradas pelo governo brasileiro, como: o Programa Saúde na Escola, o Programa Nacional de Alimentação Escolar, a Regulamentação dos Alimentos Comercializados nas Cantinas Escolares,

o Projeto Escola Saudável, a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas, os Dez Passos para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas e a Regulamentação de Propaganda e Publicidade de Alimentos, no intuito de corrigir os hábitos alimentares não saudáveis e evitar o comprometimento da saúde na infância e na vida adulta.

As políticas do setor saúde abarcam ações que visam afetar diferentes condicionantes da obesidade, dentre eles: seu reconhecimento como questão de saúde que demanda ações específicas, por meio do diagnóstico e monitoramento do estado nutricional que dão visibilidade ao problema, presentes na VAN e no PSE; a ampliação do acesso à informação e qualificação das mensagens socialmente disseminadas sobre alimentação, por meio da O conjunto de ações de PAAS mapeado demonstra os esforços empreendidos pelo governo brasileiro na construção de políticas que convergem para o enfrentamento da obesidade, com potencial para afetar diversos aspectos dos seus fatores condicionantes. HENRIQUES *et al*, 2018).

E notável a atual preocupação existente com a saúde infantil, principalmente quando se trata de obesidade, visto que é uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), que traz importantes consequências sobre a saúde. Diante deste contexto, a atenção dos profissionais de saúde deve estar voltada para as crianças, para as possíveis causas e fatores de risco da obesidade, visando uma melhoria na qualidade da assistência e favorecendo o crescimento e desenvolvimento infantil saudáveis. (LINHARES *et al*, 2016).

Nesse contexto, surge o papel da Atenção Básica em Saúde na prevenção e controle da obesidade infantil, pois, de acordo com Ministério da Saúde (2013): “A atenção básica é a porta de entrada dos utilizadores do Sistema Único de Saúde (SUS), tonando-se o espaço adequado para ações de promoção de saúde relacionadas a alimentação e ao excesso de peso.”

MATERIAIS E METODOS

A presente pesquisa, trata-se de uma revisão de literatura. Elaborado a partir da análise de estudos e publicações *on line* que referenciavam o tema proposto.

Segundo Marconi e Lakatos (2003), a pesquisa bibliográfica é um apanhado geral sobre os principais trabalhos já realizados, revestidos de importância por ser capazes de fornecer dados atualizados e relevantes relacionados ao tema.

O levantamento bibliográfico para a construção deste trabalho foi realizado nas bases de dados SCIELO, PUBMED, LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde – BVS e no Google Acadêmico.

Os critérios de inclusão utilizados, foram artigos de estudos qualitativos e quantitativos, em português e em inglês, publicados nos últimos 10 anos, ou seja, de janeiro de 2009 a maio de 2019, sendo o público-alvo: crianças de 0 a 12 anos e também as mães, os pais e os familiares de crianças com obesidade. Os critérios de exclusão, foram os artigos que não atendiam ao objetivo da pesquisa e não se enquadravam nos itens descritos acima.

Foram utilizados como descritores: “obesidade infantil”, “atenção primária a saúde”, “transtornos alimentares na infância”, “percepção dos pais” e “amamentação”. Além dos critérios de inclusão, também foram utilizadas questões norteadoras que são: Qual o papel da saúde pública diante do problema? Será que a população tem consciência que a obesidade é uma doença e que crianças acima do peso precisam de acompanhamento? Será que os pais sabem identificar quando seu filho está acima do peso ideal?

Foram encontrados 281 (duzentos e oitenta e um) artigos, logo em seguida foi realizada a leitura exploratória, atenciosa e seletiva de cada título dos artigos que surgiam em tela e de seus respectivos resumos para identificar quais respondiam ao objetivo do estudo.

Após a leitura dos resumos, foram selecionados 57 (cinquenta e sete) artigos por apresentarem temática compatível com os objetivos da pesquisa, os quais foram salvos em pdf, em pasta própria do computador pessoal. Em seguida foi realizada a leitura analítica dos textos na íntegra, a fim de ordenar as informações contidas nos artigos encontrados e extrair do material selecionado subsídios teóricos e científicos para a elaboração deste estudo.

Em resumo o levantamento bibliográfico totalizou 281 (duzentas e oitenta e uma) referências, das quais 57 (cinquenta e sete) foram selecionadas e 27 (vinte e

sete) foram utilizadas. As referências selecionadas incluíram 1 livro, 18 artigos, 2 dissertações, 3 leis, 2 Políticas Nacionais Brasileiras e 1 banco de dados (SISVAN).

DISCUSSÃO

Sabendo que os transtornos alimentares surgem com acentuada frequência na infância e na adolescência, é importante que o profissional de saúde envolvido com o atendimento a esse grupo etário esteja bem familiarizado com suas principais diretrizes clínicas. O diagnóstico precoce e a abordagem terapêutica adequada dos transtornos alimentares são fundamentais para o manejo clínico e o prognóstico dessas condições. (GONTIJO *et al*, 2011)

De acordo com Gomes (2013), um desses transtornos é obesidade infantil que, em resumo, é considerada uma patologia multicausal, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura estando diretamente relacionada à obesidade na vida adulta. Estudos apontam que sua prevalência vem aumentando significativamente nas últimas décadas e que os principais riscos para a criança obesa são: a elevação das triglicérides e do colesterol, hipertensão, diabetes, alterações ortopédicas, dermatológicas e respiratórias.

Bomfim *et al* (2016), constatou, em seu estudo, que o sedentarismo e os hábitos alimentares inadequados, estão entre as principais causas que podem influenciar a obesidade infância. Nesse contexto, políticas públicas e programas de promoção da saúde, visando hábitos alimentares saudáveis e práticas de atividades físicas regulares, são necessárias para combater essa realidade

A obesidade é um problema social e a prevenção é o melhor caminho (GOMES, 2013). E aspectos como: os diferentes contextos sociais, culturais, escolares, regionais, alimentares e a prática de atividade, devem ser considerados (RIBEIRO citado por BOMFIM, 2016).

Seguindo essa mesma linha de raciocínio, Monteiro (2013) também afirma que:

A prevenção é o melhor caminho, começando pela amamentação materna, a reeducação alimentar que determine crescimento adequado e manutenção de peso, exercícios físicos controlados, e diminuição do tempo de inatividade. A reeducação alimentar e o aumento da atividade

são essenciais, pois visam a modificação e melhorias dos hábitos diários ao longo prazo, e tornam-se elementos de conscientização e reformulação auxiliando a refletir sobre a saúde a qualidade de vida. A escola tem papel fundamental ao modelar as atividades e comportamentos das crianças sobre atividade física e nutrição (MONTEIRO, 2013).

Paiva citado por Golke (2016), corroboram que a escola tem papel fundamental neste contexto, e trazem uma nova perspectiva, para eles, a escola possui papel fundamental na formação dos hábitos de vida das crianças, sendo também responsável pelo conteúdo educativo, inclusive do ponto de vista nutricional. Além de que a alimentação escolar, tanto na rede pública quanto na rede privada, tem como objetivos suprir parcialmente as necessidades nutricionais dos alunos, melhorar a capacidade no processo ensino-aprendizagem e formar bons hábitos alimentares.

A reeducação alimentar a partir da adoção de uma alimentação saudável, voltada para a adequação da quantidade de calorias, as preferências alimentares, o aspecto financeiro e o estilo de vida, juntamente com a atividade física são aspectos importantes para o tratamento da obesidade infantil (Vidal citado por BOMFIM *et al*, 2016)

Porém um triste cenário se apresenta nesse contexto. Campos (2016), aponta que existe claramente a ausência de articulação entre a escola, a unidade de saúde e a família das crianças obesas.

Por outro lado, o caráter multifatorial acerca da etiologia da obesidade na infância, apontado por vários estudos, permite concluir que, o tratamento da obesidade deve ser multidisciplinar, envolvendo médico, nutricionistas, psicólogo e assistente social e consiste basicamente na modificação do estilo de vida da criança. O envolvimento parental é absolutamente imprescindível e todos da família devem executar o mesmo estilo de vida que incluem mudanças nos planos alimentar e atividade física (Damiani *et al* citado por MONTEIRO, 2013)

Filhos de pais obesos têm 80% de chances de se tornarem crianças obesas, estas chances caem pela metade se apenas um dos pais for obeso, e é apenas de 9% se nenhum dos pais for obeso. Sendo um dos maiores problemas de saúde pública no mundo (GOMES, 2013). Além de que, para se obter melhores resultados nos tratamentos é importante à cooperação dos pais, que devem estar conscientes de que

a obesidade é um risco e que gera graves problemas na vida adulta (MONTEIRO, 2013)

Linhares *et al* (2016) observaram a partir das análises de seu estudo, que a influência dos pais sobre os hábitos alimentares dos filhos representa-se como fator preponderante para o surgimento da obesidade infantil. E que, os hábitos alimentares inadequados dos pais podem interferir na qualidade de vida dos filhos na infância e também na fase adulta. Oliveira e Bosco citados por Linhares *et al* (2016), destacam que o conhecimento dessas influências fornece substrato ao desenvolvimento de programas que visem à minimização e controle.

Nesse sentido, vários autores citados por Camargo *et al* (2013) abordam em seus estudos o papel dos pais, das mães e dos familiares e sua relação com o excesso de peso e obesidade em crianças e adolescentes, e isso é fundamental no sentido de promover comportamentos e estilos de vida saudável tanto no sentido de prevenção quanto no sentido de reverter esse quadro epidêmico da saúde infantil, que se apresenta atualmente no mundo todo. Além de notarem a tendência dos pais a minimizarem o estado nutricional e, mais preocupante ainda, não terem consciência dos riscos desse estado, e por esse motivo não promoverem mudanças efetivas na dieta e nos hábitos de vida dos filhos. Para eles um aprofundamento no tema e a utilização de instrumentos de pesquisa que permitam a exploração e a interpretação dessa percepção subestimada fazem-se necessários.

Assim, família de uma criança obesa deve ser considerada pelos profissionais de saúde como uma unidade de cuidado e assim incluída nas ações, culturalmente apropriadas, de prevenção da obesidade infantil (PARK *et al*; citados por CAMPOS, 2016).

Outro aspecto preocupante da obesidade infantil, é o impacto que esses futuros obesos poderão causar em virtude da complexidade do tratamento que envolve fatores biológicos, comportamentais e ambientais, o que podem ocasionar uma sobrecarga dos serviços de saúde, por de demandarem acompanhamento a longo prazo (SOARES; PETROSKI; FISBERG citados por CAMPOS, 2016).

Segundo Rodrigues *et al* citados por Linhares (2016) a maior preocupação com o crescimento da população infantil obesa é o aumento das co-morbidades e problemas de saúde na vida adulta. Os autores destacam a necessidade de intervir

com programas de tratamento da obesidade e promover mudanças, principalmente nos fatores que podem ser modificados, como o nível da atividade física, hábitos alimentares e fatores psicológicos.

Por isso as ações de promoção da saúde e prevenção da obesidade devem sobrepor desde o pré-natal até a primeira infância, para a redução das taxas alarmantes de obesidade infantil, juvenil e na idade adulta, que se observam, hoje, em nosso país. (CAMPOS, 2016).

A alimentação saudável é uma forma de prevenção que acarretará efeitos positivos na saúde ao longo da vida. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) é uma das ferramentas utilizadas pelo Ministério da Saúde visando realizar o diagnóstico descritivo e analítico da situação alimentar e nutricional da população brasileira, contribuindo para formulação e revisão de políticas públicas, identificando áreas geográficas, segmentos sociais e grupos populacionais de maior risco aos distúrbios nutricionais. Ações de promoção da saúde e prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) iniciam –se na gravidez, promovendo os cuidados pré-natais e a nutrição adequada, passando pelo incentivo ao aleitamento materno e estendendo-se durante todo ciclo vital, estimulando fatores protetores como a alimentação saudável entre outros. Educação nutricional e promoção da alimentação saudável devem ser estimulados nos serviços de saúde em todos os ciclos da vida, visto que a literatura mostra piora da alimentação e conseqüentemente aumento das condições crônicas de saúde (Obesidade, hipertensão, diabetes) com o aumento da idade (FREITAS *et al*, 2016).

Portanto para se combater o aumento da obesidade infantil é necessário a adoção de medidas de caráter preventivo e educativo no âmbito da saúde coletiva, sendo de grande importância a união de vários segmentos tendo a família como base, escola, Estratégia de Saúde da Família (ESF) e da equipe de saúde multidisciplinar na atenção básica, sendo que esta última, possui parcela significativa na disseminação de informações importante às quais servirão como base para a qualidade de vida da criança bem como de sua família. Assim é necessário que estes profissionais estejam capacitados e aptos a rastrear e buscar na comunidade através de palestras educativas, rodas de conversas e consultas de enfermagem soluções para a obesidade infantil (LINHARES *et al*, 2016).

Wanderley e Ferreira, 2010 apontam que ações no âmbito coletivo devem envolver, além de políticas públicas que visam a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida das populações, parceria entre o governo e a população. E que este seria um caminho bastante promissor na prevenção e tratamento da obesidade, por meio da responsabilização e do autocuidado, trazendo a comunidade para participar do processo de promoção da saúde.

De acordo com Camargo *et al* (2013), os profissionais de saúde podem promover competências e habilidades nas mães, nos pais, nos familiares ou cuidadores focando a melhora no estilo de vida e no comportamento alimentar, levando consideração a disponibilidade de tempo da mulher nas condições de vida atuais. Tendo em vista que o papel da mulher contemporânea mudou muito, principalmente pelo acúmulo de funções, dentro e fora da família. Sendo que as implicações desse novo papel re incidem sobre o desenvolvimento dos filhos, tanto nos aspectos físicos, como psicológicos.

Recomenda-se às equipes que atendem essa população maior cuidado para compreender o que se passa no interior das famílias e o uso de técnicas, as mais atuais, de fortalecimento e de desenvolvimento pessoal, sejam elas realizadas individualmente, em grupo de crianças ou de adolescentes obesos, nas duplas mãe-filho, ou mesmo na família como um todo. (ANDRADE, *et al* 2014).

Pois a prevenção da obesidade desde idades precoces pode ser uma alternativa para reverter o aumento acelerado dessa doença. Os estudos de intervenção da obesidade infantil em longo prazo, incluindo mudanças de comportamento e com tamanho amostral suficiente, ainda são escassos, porém necessários para o desenvolvimento de políticas públicas efetivas (TENORIO E COBAYASHI 2011).

Além de que: “Enxergar a criança obesa e sua mãe como uma unidade é o grande passo para plantar sementes e colher frutos com importantes impactos na vida dessas famílias e no cenário atual da obesidade infantil. (CAMPOS, 2016) ”

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo foi possível verificar que a obesidade infantil é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Também foi possível compreender que a obesidade é uma doença que pode ser endógena (causada por fatores biológicos) ou exógena (causada por fatores ambientais, socioeconômicos, psicossociais e culturais), atingindo pessoas desde a infância até a fase adulta.

Vários estudos apontam o aleitamento materno, o aumento excessivo de peso da mãe durante a gestação, os hábitos alimentares e o sedentarismo como principais causas da obesidade exógena infância.

Apesar de neste estudo não conter artigos que respondam diretamente todos os objetivos deste artigo, foi possível concluir que a prevenção é o melhor caminho para o controle dessa doença não só na infância como também na fase adulta.

Ao revisar a literatura, foi possível encontrar inúmeros estudos que demonstram o relevante papel da escola nesse processo de prevenção e controle da doença, e também de profissionais como: nutricionista, educador físico e até mesmo psicólogo. Porém são escassos estudos que apontam o papel do médico pediatra, do assistente social, do enfermeiro, do agente comunitário de saúde, que também são profissionais inseridos na atenção primária e que podem ter um importante papel na identificação, prevenção e controle dessa doença que a cada dia cresce mais em nosso país.

E o controle e acompanhamento de todas essas causas tem início no seio familiar, sendo assim, os pais e a família tem papel fundamental na prevenção e controle da obesidade infantil.

Buscar conhecer a percepção dos pais, da família e da população sobre o tema obesidade infantil também é extremamente relevante. Será que a família sabe identificar quando a criança está acima do peso? Será que a família tem conhecimento das complicações que a obesidade na infância pode trazer para a criança quando ela chegar na fase adulta?

Ter conhecimento dos agravos e complicações que a obesidade na infância pode trazer para a criança ao longo de toda a sua vida é o primeiro passo para a prevenção. Para tanto, a elaboração de estudos é necessária.

Produzir estudos que abordem o papel dos profissionais inseridos na atenção primária como por exemplo: do médico pediatra, do assistente social, do enfermeiro e

principalmente do agente comunitário de saúde, na prevenção e controle da obesidade infantil, torna-se extremamente relevante, uma vez que esses profissionais figuram no primeiro contato do indivíduo com a atenção primária a saúde.

Portanto, é necessário identificar se esses profissionais têm consciência da gravidade da doença, da importância da prevenção, do papel que cada um exerce na luta contra a obesidade infantil. Se eles se preocupam em identificar a doença e se buscam medidas preventivas, se abordam o tema com as mães e com as gestantes durante a consulta de pré-natal, se orientam a família, se ensinam as outras pessoas a identificarem até quando o ganho de peso é saudável, ou quando já passou do limite. Sendo assim, esses profissionais devem ser capacitados e ter consciência da gravidade da doença a curto e longo prazo e assim desde as primeiras consultas de pré-natal já abordarem esse tema com aquela futura mãe, conscientizando cada uma delas sobre seu papel e o papel da família diante da prevenção do surgimento da obesidade em seus filhos.

Se forem orientadas as mães podem ajudar a identificar a doença não só em seus filhos, quanto também em familiares, amigos e pessoas de seu convívio, além de serem propagadoras das informações recebidas, o que é um grande passo para que a população perceba a obesidade como o que ela realmente é, uma doença.

O conhecimento e a conscientização são imprescindíveis e a interação entre a família e o profissional da atenção primária é sem dúvida a melhor forma, e talvez a mais eficaz, de reduzir a incidência e a prevalência dessa doença.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Tarsila de Magalhães *et al.* **Problemas Psicológicos e Psicodinâmicos de Crianças e Adolescentes Obesos: Relato de Pesquisa.** *Psicologia: Ciência e Profissão.* 34(1): 126-141, Brasília, jan./mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v34n1/v34n1a10.pdf> . Acesso em : 26 de abril de 2019.

BARROS, Viviane Oliveira *et al.* Perfil alimentar de crianças com excesso de peso atendidas em unidades básicas de saúde da família em Campina Grande-PB. **Alim.Nutr.**, Araraquara, v. 22, n. 2, p. 239-245, abr./jun. 2011. Disponível em:

<http://200.145.71.150/seer/index.php/alimentos/article/viewFile/1543/1543>. Acesso em: 06 de novembro de 2018.

BOMFIM, Natália da Silva *et al.* **Obesidade Infantil: Principais Causas e a Importância da Intervenção Nutricional**. Rev Científica da Escola da Saúde, 5(1): 31-34, janeiro – 2016.

BRASIL. **Lei 8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 16 jul. 1990.

BRASIL. **Lei 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e da outras providências (Lei Orgânica da Saúde). Diário Oficial da União, Brasília, 20 set. 1990.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**, 1º Ed. Brasília, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf Acesso em 12 de dezembro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**, 1º Ed. 1ª Reimpressão Brasília, 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf Acesso em 12 de dezembro de 2018.

BRASIL, **Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN**. Disponível em: <http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/sisvanV2/relatoriopublico/index> Acesso em: 25 de janeiro de 2019.

CAMARGO, Ana Paula P. de Mello de; *et al.* **A Não Percepção da Obesidade Pode Ser um Obstáculo no Papel das Mães de Cuidar de Seus Filhos.** *Ciência & Saúde Coletiva*, vol.18(2): 323-333, 2013. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2013.v18n2/323-333/> Acesso em 05 de maio de 2019.

CAMPOS, Marina Linhares Bezerra. **Práticas Alimentares e Corpo Obeso: Percepções e (Con) Vivências Maternas.** Dissertação de Mestrado Apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará. Biblioteca de Ciências da Saúde, 122, Fortaleza, 2016. Disponível em: http://www.teses.ufc.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=17116.

FREITAS, Laura Garcia de; *et al.* **Consumo Alimentar de Crianças com Um Ano de Vida num Serviço de Atenção Primária a Saúde.** *Rev. Portuguesa de Saúde Pública*, vol.34(1): 46-52, jan/abr, 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902515000681> Acesso em 07 de maio de 2019.

GOLKE, Carin. **Obesidade Infantil: Uma Revisão de Literatura.** Artigo apresentado ao curso de Pós-Graduação da Distância Especialização *Latu-Senso* em Gestão de Organização Pública em Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS). Jul. 2016. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/3137/Golke_Carin.pdf?sequence=1 Acesso em 20 de janeiro de 2019.

GOMES, Ana Lídia Garcia. **Obesidade Infantil: Uns Quilos a Mais Hoje, Uns Anos a Menos no Futuro.** Artigo apresentado ao Curso de Educação Física da Universidade do Estado do Pará (CEDF/UEPA), 2013. Disponível em: https://paginas.uepa.br/ccbs/edfisica/files/2013.1/ANA_LIDIA_GOMES.pdf Acesso em 20 de novembro de 2018.

GONTIJO, Laís Marques; *et al.* **Distúrbios Alimentares na Infância e Adolescência.** Rev. Med Minas Gerais, vol. 21(3): 103-106, 2011. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Dist%C3%BArbios+alimentares+na+inf%C3%A2ncia+e+adolesc%C3%A2ncia&btnG= Acesso em 15 de abril de 2019.

HENRIQUES, Patrícia *et al.* **Políticas de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil.** Ciênc. saúde coletiva, 23(12): 4143-4152, Rio de Janeiro, dezembro. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001204143&lng=pt&nrm=iso Acesso em 25 jan. 2019.

LINHARES, Francisca M. Medeiros *et al.* **Obesidade infantil: influência dos pais sobre a alimentação e estilo de vida dos filhos.** Rev Temas em Saúde 16(2): 460-481; João Pessoa, 2016. Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16226.pdf>. Acesso em 06 de novembro de 2018.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica.** 5. ed. São Paulo-SP: Atlas S.A., 2003. Disponível em: https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india Acesso em 20 de janeiro de 2019.

MIRANDA, João Marcelo de Queiroz; *et al.* **Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil em instituições de ensino: Públicas vs. Privadas.** Rev Bras Med Esporte, 21(2): 104-107, São Paulo, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922015000200104&lng=pt&tlng=pt. Acesso em 10 de janeiro de 2019.

MORAES, Priscila Machado; DIAS, Cristina Maria de S. Brito. **Nem Só de Pão Se Vive: A Voz das Mães na Obesidade Infantil.** Rev. Psicologia: Ciência e Profissão, |Recife, 33(1): 46-59, 2013. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v33n1/v33n1a05.pdf> Acesso em: 05 de novembro de 2018.

MONTEIRO, Uyara Gomes. **Fatores desencadeadores da Obesidade Infantil**. Rev. Izabela Hendrix, n2, acervo da iniciação científica, 2013. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-izabela/index.php/aic/article/view/508/423> Acesso em 10 de janeiro de 2019.

PAIVA, Ana C. Teixeira *et al.* **Obesidade Infantil: análises antropométricas, bioquímicas, alimentares e estilo de vida**. Ver. Cuidarte, 9(3): 2387-99, 2018. Disponível em: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/575> Acesso em 10 de janeiro de 2019.

RECINE, Elizabeta; RADAELLI, Patrícia. **Obesidade e Desnutrição**. NUT/FS/UnB – ATAN/DAB/SPS. s/d. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obesidade_desnutricao.pdf Acesso em 18 de novembro de 2018.

REIS, Caio Eduardo G. *et al.* **Políticas Públicas de Nutrição para o Controle da Obesidade Infantil**. Rev. Paul. Pediatr. vol.29(4): 625-633, São Paulo, dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n4/24.pdf> Acesso em 26 de abril de 2019.

REIS, Patrícia dos; RICHTER, Daniela. **A Influência da Mídia na Obesidade Infantil Brasileira: Uma Análise Sob a Ótica da Proteção Integral**. XI Seminário Internacional de demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporâneas - VII Mostra de Trabalhos Jurídicos Científicos. 2014. Disponível em: <http://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidspp/article/view/11673> Acesso em: 06 de novembro de 2018.

TENÓRIO, Aline e Silva; COBAYASHI, Fernanda. **Obesidade infantil na percepção dos pais**. Rev Paulista de Pediatria, 29(4): 634-639, São Paulo, 2011. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/pdf/4060/406038939025.pdf> Acesso em 25 de janeiro de 2019.

WANDERLEY, Emanuela Nogueira; FERREIRA, Vanessa Alves. **Obesidade: uma Perspectiva Plural**. Revista Ciência & Saúde Coletiva. Vol.15(1): 185-194, Rio de Janeiro, jan. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n1/a24v15n1.pdf> Acesso em 26 de abril de 2019.