

OBESIDADE INFANTIL NO BRASIL: DA PREVENÇÃO AO TRATAMENTO

Data de aceite: 01/03/2023

Adriana da Silva Esquiavan

Secretária Executiva. Advogada.
Especialista em Nutrição e Educação
Nutricional pela Faculdade Metropolitana
do Estado de São Paulo (FAMEESP)
– Estude Sem Fronteiras. Servidora da
Secretaria de Estado da Saúde de Santa
Catarina
<https://orcid.org/0000-0002-6124-9980>

Adelcio Machado dos Santos

Doutor em Engenharia e Gestão do
Conhecimento pela Universidade
Federal de Santa Catarina (UFSC).
Pós-Doutor pela UFSC. Docente,
pesquisador e orientador no Programa
de Pós-Graduação em Desenvolvimento
e Sociedade e em Educação da
Universidade Alto Vale Rio do Peixe
(Uniarp)
<https://orcid.org.0000-0003396-972X>

RESUMO: O crescimento da obesidade infantil é uma realidade vivenciada por muitas famílias no mundo e Brasil. O objetivo do estudo foi identificar informações na literatura sobre a prevenção e o tratamento da obesidade infantil no Brasil sob a óptica da educação nutricional. Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem

qualitativa, de natureza exploratória. Os resultados apontam para a inadequação de ingestão de micronutrientes pelos brasileiros que refletem a baixa qualidade da dieta, se não houver o comprometimento e aplicação de políticas públicas na área da educação nutricional com abordagem na prevenção e no tratamento precoce da obesidade infantil no Brasil, a situação tende a piorar. As ações devem ser desenvolvidas por uma equipe multiprofissional e envolver as famílias, escolas e o setor saúde público e privado. Concluímos que a obesidade infantil e o processo de emagrecimento não ocorrem em um curto espaço de tempo.

PALAVRAS-CHAVE: Educação nutricional; Índices de obesidade; Tratamento.

CHILDHOOD OBESITY IN BRAZIL: FROM PREVENTION TO TREATMENT FROM THE PERSPECTIVE OF NUTRITIONAL EDUCATION

ABSTRACT: The growth of childhood obesity is a reality experienced by many families in the world and in Brazil. The objective of the study was to identify information in the literature on the prevention and treatment of childhood obesity in Brazil

from the perspective of nutrition education. This is a literature review with a qualitative approach, of exploratory nature. The results point to the inadequate intake of micronutrients by Brazilians that reflect the low quality of the diet, if there is no commitment and application of public policies in the area of nutrition education with an approach to prevention and early treatment of childhood obesity in Brazil, the situation tends to worsen. The actions should be developed by a multidisciplinary team and involve families, schools, and the public and private health sector. We conclude that childhood obesity and the weight loss process occur in the short period of time.

KEYWORDS: Nutritional education; Obesity indices; Treatment.

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença que pode afetar o homem em todas as fases do seu ciclo vital, com relação direta na incidência das doenças metabólicas. Quando crianças são expostas a uma alimentação inadequada e empobrecida em nutrientes terão mais chances de se tornarem um adulto obeso.

A Organização Mundial da Saúde na 53ª reunião do Conselho e na 66ª Seção do Comitê Regional da OMS para as Américas, realizada no ano de 2014, considerou a obesidade em crianças e adolescentes uma epidemia crescente nas Américas”. (OMS, 2014). Segundo informações descritas no “Atlas da Obesidade Infantil no Brasil” do Ministério da Saúde (MS), 3 a cada 10 crianças, com idade entre 5 a 9 anos estão acima do peso no país. (BRASIL, 2019).

A Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO), estimou no ano de 2021, que existam cerca de 6,4 milhões de crianças com excesso de peso no Brasil, e 3,1 milhões já podem ter evoluído para a obesidade infantil. (ABESO, 2021).

Segundo os estudos realizados pela Escola Paulista de Medicina de São Paulo (EPMSP), a obesidade hoje atinge cerca de 60% da população adulta do Brasil. A obesidade é considerada uma doença crônica, e a sua ocorrência acontece pelo acúmulo de tecido adiposo no organismo, dela sobrepõem inúmeras doenças e sequelas graves, como, a “hipertensão arterial, dislipidemia, resistência insulínica e esteatose hepática. (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA DE SÃO PAULO, 2021).

Em crianças e adolescentes pode desencadear várias consequências inesperadas ao longo do tempo como: atraso no desenvolvimento e crescimento; alterações negativas na atuação do sistema imunológico; probabilidade de desenvolver doenças infecciosas com agravamento do quadro; *deficit* cognitivo e desnutrição pela ausência de acompanhamento e orientação nutricional. (SILVA, 2022).

A superfluidade de peso chega ao percentual de “15% das crianças menores de 2 anos, 12% daquelas entre 2 e 5 anos e 25% daqueles entre 5 a 10 anos. Entre os adolescentes essa prevalência chega a 30%”. (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA DE SÃO

PAULO, 2021). Os dados ressaltam a necessidade da atenção dos profissionais da saúde sobre a prevenção e o tratamento da obesidade infantil e obesidade mórbida infantil.

Para Silva (2022) o tratamento da obesidade infantil consiste em acompanhamento nutricional com equipe multiprofissional; monitoramento de taxas sanguíneas (colesterol, vitaminas, etc.); mudança no estilo de vida alimentar – inclusive da família; reeducação alimentar; atividade física regular; envolvimento da criança e o adolescente no preparo das refeições; proporcionar uma rotina diárias das refeições em família; entre outras alternativas. “As crianças são especialmente vulneráveis à influência da publicidade, então devemos protegê-las realizando ações sólidas e eficazes de saúde pública.” (OPAS, 2012). O envolvimento da família e da escola são primordiais para evitar a obesidade nessa faixa etária.

Dessa forma, Serdula (1993) destaca que o processo da obesidade na infância, “está relacionada a várias complicações, como também a uma maior taxa de mortalidade. E, quanto mais tempo o indivíduo se mantém obeso, maior é a chance das complicações ocorrerem, assim como mais precocemente”.

A escolha do tema de estudo se justifica a partir da política pública nutricional adotada pelo Brasil. O acesso a alimentação é um direito constitucional previsto em lei, cabe ao Ministério da Saúde (MS) formular políticas públicas que garantam o acesso à alimentação saudável e a nutrição de qualidade, contribuindo com a saúde da população em geral. (BRASIL, 1988). A educação alimentar e nutricional é uma estratégia que promove diferentes abordagens com os variados grupos populacionais ao longo da vida, com intuito de realizar ações que garantam a segurança alimentar e nutricional.

No ano de 2006, o MS promulgou a Portaria Interministerial nº 1.010/2006, que estabelece as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas em todo o Brasil. (BRASIL, 2006).

Diante do exposto, o objetivo do estudo foi identificar informações na literatura sobre a prevenção e o tratamento da obesidade infantil no Brasil sob a óptica da educação nutricional.

METODOLOGIA

Realizado um estudo de revisão bibliográfica com abordagem qualitativa, de natureza exploratória, que corresponde em um método de pesquisa da prática baseada em evidências, pois, pelas análises proferidas pelos autores, ela compreende as pesquisas disponíveis sobre determinado assunto, corroborando em processos de conhecimento científico. (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Realizou-se o levantamento bibliográfico entre abril a outubro de 2022, delimitado nas seguintes fases: (i) definição da pergunta norteadora, estratégia de busca na literatura,

identificação dos estudos e coleta de dados; (ii) análise dos estudos incluídos; (iii) discussão dos resultados (iiii) apresentação da revisão integrativa. (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A pergunta de pesquisa elaborada foi: Quais as informações sobre sobre prevenção ao tratamento da obesidade infantil no Brasil sob a óptica da educação nutricional?

Quanto aos critérios de inclusão dos estudos selecionados foram: artigos completos, nos idiomas português, inglês e espanhol, e disponíveis nas bases de dados eletrônicas selecionadas. Os parâmetros de exclusão foram: eliminação de apostila, carta e/ou editoriais, pois não contemplam as bases fundamentais para uma pesquisa científica. Também foram excluídos os artigos que não estão disponíveis na íntegra e os em duplicidade.

O corte temporal para a busca de publicações compreende 2011 a 2021, em 2011 foi publicada a última versão atualizada do Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e 2021 faz dez anos de publicação desse material. Foram designados, no período, dezessete artigos para a exploração deste estudo, sendo eles retirados da base de dados Coordenação de Aperfeiçoamento Científico de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Ano de publicação	Número absoluto	%
2015	02	11,7647%
2016	04	23,5294%
2017	02	11,7647%
2018	02	11,7647%
2019	01	5,8824%
2020	04	23,5294%
2021	02	11,7647%
Total	17	100%

Tabela 1- Distribuição dos estudos incluídos na revisão, referente aos anos de publicação, compreendidos entre 2015 e 2021. Balneário Camboriú, SC, Brasil. 2022.

Fonte: Dados das autoras. 2022.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

A vinda da *internet*, o uso acelerado das redes sociais, a inserção dos trabalhos *home-office*, dentre outros, evidencia de forma bastante peculiar, o processo alimentar individual e grupal, modificando os padrões de saúde e de consumo da população em geral. Os modelos alimentares na sua grande maioria, vem sendo elaborados com alto teor energético, ricos em carboidratos e apresenta baixo teor de nutrientes.

A respeito desse tema, Silva e Teles (2013) apontam que a preferência por determinados produtos inicia-se na fase biológica de cada indivíduo, o paladar vai se alterando por inúmeras razões, seja sentimental, emocional, cultural, pela condição

financeira, ambiental, entre outros.

Nasser (2006) afirma que o processo alimentar dos indivíduos tem trajetória na ingestão de alimentos com altos índices de gordura, açúcar, doces, e, por outro deixando de consumir produtos saudáveis, como cereais integrais, hortaliças e frutas, dificultando o alinhamento e manutenção da vida saudável, em especial, o das nossas crianças.

Nas lições trazidas por Damata (1987) os indivíduos na rotina alimentar precisam saber com exatidão quais são os alimentos e seus benefícios. Dessa maneira, Albiero e Alves (2007) refletem sobre a necessidade de mudanças, com aplicação da educação alimentar nutricional nas escolas, para os autores, nossas crianças passariam a ter hábitos saudáveis. Essa visão é sustentada por Prado *et al.* (2016), ao afirmarem que é no ambiente escolar que há um aproveitamento satisfatório e propício para a promoção da saúde, formando cidadãos conscientes e aptos de suas escolhas, em especial, a do processo alimentar e nutricional.

Ademais, mostra-se que, aplicar estratégias de educação nutricional em diversos seguimentos da sociedade, em especial, no ambiente escolar, fará nossos educandos terem acesso ao conhecimento nutricional e o alcance na prática de bons hábitos alimentares mais saudáveis, chegando, inclusive, a influenciar a sua família. A criação de uma horta educativa e aulas práticas de culinárias podem ser uma boa opção didática de inserção dos alunos sobre alimentação saudável.

Do mesmo modo, ao criar debates nos meios sociais e em todas as áreas da saúde, os gestores terão em suas mãos, ferramentas necessárias para a implementação de políticas que repercutiram de forma positiva sobre o melhoramento da saúde e nutrição da população.

Dentre as tendências em escolher alimentos saudáveis e os artificiais Menasche (2010, p. 205), aponta que:

O natural, fresco, caseiro, próximo, tradicional seria, dessa forma, afirmado em oposição ao artificial, processado, industrializado, distante, moderno. O alimento natural não seria apenas considerado o de melhor gosto. Em oposição ao alimento industrializado, seria apontado como puro e, dessa forma, saudável.

O Ministério da Saúde, através da sua equipe Multidisciplinar, criou o Guia Alimentar para a população Brasileira, com foco em orientar os indivíduos para escolhas e consumo de produtos alimentares de forma mais saudáveis, a fim de garantir a sua saúde:

Sendo por pressupostos os direitos à saúde e à alimentação adequada e saudável, o guia é um documento oficial que aborda os princípios e as recomendações de uma alimentação adequada e saudável para a população brasileira, configurando-se como instrumento de apoio às ações de educação alimentar e nutricional no SUS e também em outros setores. (BRASIL, 2014b, p. 6).

Deste modo, mostra-se que, ao compreender os objetivos propostos pela Educação

Alimentar e Nutricional (EAN) é entender a necessidade de implementar estratégias necessárias que potencializem a formação de hábitos alimentares saudáveis, por meio da aplicação da educação continuada e permanente. Os educadores, farão um papel basilar, que é a disseminação, por meios de suas ações para com seus educandos, voltado ao autocuidado e da autonomia. (BRASIL, 2013).

Vale lembrar que não existe um modelo pronto que indique quais os passos a ser seguido. O que na verdade existe são ações que podem complementar na aplicação de práticas voltadas para uma Educação Alimentar e Nutricional adequada, e que, a partir delas, possam ser definidos caminhos viáveis para adoção de medidas efetivas em busca da melhoria da qualidade de vida dos indivíduos.

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) se configura como um campo de conhecimento e prática de educação contínua e permanente, intersetorialidade e multiprofissionalidade, que utiliza diferentes abordagens educacionais a fim de buscar medidas socioeducativas em prol do melhoramento da saúde de sua população. Neste seguimento, também se torna elementar a criação de projetos para os diferentes públicos e faixas etárias, considerando as particularidades de cada indivíduo e suas fases de conhecimento e desenvolvimento.

A definição de Obesidade infantil é descrita por Mann (2009), como sendo aquela em que o indivíduo apresenta massa de gordura de forma excessiva para a sua altura. Já para Yadav *et al.* (2000) é entendida como sendo uma “enfermidade multicausal”. Ou seja, para o autor, existem diversos fatores que podem desencadear esse contexto, que vai desde a fatores genéticos, fisiológicos, ambientais e problemas de ordem emocional, que leva ao acúmulo excessivo de gordura no organismo.

Para Guinhouya (2012), a obesidade infantil é entendida como sendo aquela em que há excesso de gordura corporal no tecido adiposo, com implicações negativas para a saúde.

No mesmo sentido, para Pereira *et al.* (2012); Preis *et al.* (2010), a obesidade é definida como aquela que apresenta distúrbios metabólicos no organismo do indivíduo, de modo a ser produzir processos inflamatórios crônicos e acúmulo de gorduras corporais, que desencadeia diversas patologias, que vai desde a Diabetes Mellitus tipo 2, hipercolesterolemia, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares e diversos tipos de cânceres.

A obesidade infantil é considerada como sendo uma pandemia que adoece em todas as idades. No ano de 2013, havia cerca de 42 milhões de crianças, com idade inferior aos 5 anos, acima do peso no mundo (OMS, 2014).

No Brasil, no ano de 2020, segundo os dados apresentados pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), das crianças atendidas pelos profissionais da pasta da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS), cerca de 5,9% dos menores de 5 anos e 31,7% das crianças entre 5 e 9 anos tem excesso de peso, e dessas,

7,4% e 15,8%, respectivamente, apresentam obesidade segundo Índice de Massa Corporal (IMC) para idade. (BRASIL, 2021).

Os cuidados com a prevenção e tratamento da saúde da população é vista como preocupante pelos profissionais da saúde, e para eles, é preciso haver mais atenção dos órgãos públicos e privados, na implantação de políticas públicas preventivas, chamando a população para participar desse debater tão importante e necessário.

Porém, a pergunta que se faz é: como frear essa situação? As ações de prevenção e tratamento da obesidade realizada nos setores públicos e privados irão reduzir os gastos nesta área, além de alertar a população sobre os malefícios da obesidade na saúde.

Palestras com a comunidade local, a criação de hortas educativas comunitárias, eventos rotineiros com a participação de um educador físico, nutricionista, profissional médico na comunidade pode ser uma forma de levar conhecimento e educação para a nossa população. A exploração da cultura regional pode ser uma alternativa de criar um evento com premiação para incentivo dessa modalidade.

Para a OMS, os custos aplicados no combate da obesidade em adultos no mundo todo, com referência ao ano 2014, foram de aproximadamente de dois trilhões de dólares ao ano e a prevenção da obesidade infantil é parte importante da estratégia de combate a doença. (WHO, 2018).

Esta é mais uma razão para que haja de forma emergencial a implantação de políticas públicas preventivas, alertando a população sobre os benefícios que a boa alimentação pode trazer para os indivíduos, e também, que ao escolher alimentos industrializados e processados, com altos índices de gorduras, açúcar e sal, podem afetar a sua saúde, levando ao acometimento de doenças graves, e, em alguns casos, a morte.

Neste seguimento, o processo educacional sobre a prática de hábitos alimentares mostra-se uma das ferramentas mais assertivas para frear de forma emergencial a desinformação e os cuidados sobre a saúde da população. Hoje no Brasil, a Educação Alimentar e Nutricional (EAN) traz consigo a necessidade de parcerias entre diferentes atores e setores como forma de enfrentamento aos desafios da realidade nutricional do país.

Assim, para os profissionais do EAN, tem na escola um espaço e um tempo privilegiado para promover a saúde. Nesse ambiente pode ser criado inúmeras estratégias para o seu alcance, como a criação de hortas escolares pedagógicas, a realização de oficinas culinárias experimentais com os alunos e suas famílias, formação da comunidade escolar, entre outras atividades.

A Lei nº 11.947/2009, que trata sobre o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), inclui em seus textos as diretrizes sobre a inclusão EAN no processo de ensino-aprendizagem. Dentre seus propósitos, inclui o estudo sobre os temas da ciência da nutrição que versa sobre o alimento, a alimentação e a nutrição; os ritos, rituais e simbologias envolvidos; o significado que a alimentação possui para o indivíduo; as necessidades

fisiológicas, psicológicas, sociais, econômicas e culturais; os hábitos alimentares; a higiene dos alimentos, etc. (BRASIL, 2009).

Para Menasche, (2006) a população do século XXI vem sendo carregada por um acúmulo de estresses de ordem social, econômica e cultural, desencadeando o aumento da ansiedade na população, que, por sua vez, tem usado o alimento para o seu conforto. Aliado a essa situação, os meios de comunicação vem cada vez mais incentivando os consumidores a compra de produtos industrializados, ofertando uma falsa equivalência de qualidade em seus produtos, escondendo de seu público, os efeitos danosos na saúde.

Para Pakpour *et al.* (2001), é preciso frear com a máxima urgente a obesidade infantil no mundo. E para que isso ocorra, é necessário que os responsáveis pelas crianças possam compreender qual é verdadeiro papel dos alimentos, e que, dependerá, somente deles, a identificação de distúrbios alimentares, associados ao sobrepeso e/ou obesidade e os fatores de risco a saúde de seus filhos.

O risco da obesidade infantil é sem sombra de dúvida, assustador. Há inúmeros fatores de ordem social, moral e cultural que vem incentivando mudanças de hábitos de nossa sociedade, sendo uma delas, o excesso de publicidade realizado através de propagandas incentivando nossas crianças a consumir produtos com excesso de gorduras, sódio e açúcar.

Ademais, vale lembrar que a escolha alimentar é resultado da interação de múltiplos fatores, sejam biológicos, ambientais, sociais ou psicológicos. Para mudar o comportamento é necessário que a população possa compreender os determinantes que afetam a escolha dos alimentos e quais são as principais causas que o leva a adoecer pela obesidade.

Segundo Hawkes (2004) na atualidade, as empresas de *marketing* vem inovando cada vez mais em suas propagandas, incentivando a compra incessante de seus produtos, mesmo sem conhecer de forma ampla todo o seu conteúdo. No caso dos alimentos, essa prática tem sido constante e costumeira, em especial, pelas crianças que se apropriam de seus brindes como forma de consumo.

Porém, nesta mesma seara, os órgãos públicos, podem através de programas sociais e educativos, se aproveitar e dessa estratégia de *marketing*, trazendo informações importantes e essenciais sobre os cuidados com a alimentação. Ao inserir as crianças em atividades pedagógicas, em espaços criativos, uso de uma boa tecnologia, e personagens infantis favorece, de forma bastante peculiar, o aprendizado.

Vale lembrar que há inúmeras estratégias de ordem global, realizadas por entidades governamentais, dentre elas, a OMS, que no ano de 2003, sob a forma de um documento preliminar, já vinha incentivando práticas alimentares saudáveis aliadas à prática de atividade física, juntamente ao controle do tabaco, como estratégias efetivas para reduzir substancialmente as doenças e as mortes no mundo (OMS, 2003).

Segundo a ABESO (2018), é na infância que ocorre maior oportunidade de prevenção da Obesidade. A obesidade é uma doença crônica e que deve ser tratada o mais rápido

possível a fim de tentar reverter o quadro, hoje já existente no Brasil. Ela não tem cura, cabe aos responsáveis fazer a sua devida adequação.

Desta feita, mostra-se a importância da implementação de atividades físicas de forma rotineira para a população em geral. No caso das crianças, o acesso as atividades esportivas, através de parcerias com o setor privado, pode ser uma das alternativas de melhoramento e de incentivos a essas práticas.

Como bem pondera Gillis, (2006), a prática frequente de atividades físicas contribui para a diminuir o risco de obesidade, visto que ela atua na regulação do balanço energético, influência na distribuição do peso corporal, preservando a massa magra, além de promover perda de peso corporal. Também, é importante lembrar que o acompanhamento do estado nutricional de crianças permite diagnosticar seu estado de saúde atual, bem como predizer parcialmente seu prognóstico na vida adulta.

É bem verdade que a obesidade na infância e na adolescência tende a continuar na fase adulta, e, caso não haja intervenção imediata, o aumento da morbimortalidade e diminuição da expectativa de vida será o caminho traçado pelos indivíduos. Portanto, é preciso haver maior comprometimento de toda a sociedade, que vai desde os órgãos públicos, privados e a sociedade como um todo, para que haja um compromisso com a prática de vida mais saudável, cabendo aos profissionais da saúde fazer o alerta sobre o risco para a obesidade, com acompanhamento rápido e necessário, a fim de haver um controle mais efetivo a favor de um prognóstico mais favorável a longo prazo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No estudo ficou evidenciado que há a necessidade urgente da aplicação de medidas educativas sobre os processos nutricionais e o incentivo para a mudança de estilo de vida em todas as camadas da sociedade. A educação nutricional como tema interdisciplinar na escola pode ser o caminho mais rápido para o acesso aos cuidados alimentares e saúde nutricional de qualidade. A implementação de hortas educativas e a criação de programas culinários podem ser uma medida pedagógica que envolvam as crianças e suas famílias para que iniciem uma boa educação alimentar em seus lares, criando hábitos saudáveis e o gosto pela culinária.

O combate a obesidade infantil é indiscutivelmente necessário e urgente, sendo dever de todos os cidadãos estarem engajados nessa causa. Vale lembrar que ações socioeducativas, de grande alcance, incentiva e conduz as pessoas a entender a sua missão individual e coletiva dentro desse contexto social.

Ademais, mostra-se que a inserção da educação alimentar e nutricional, por meio da mudança do comportamento e hábitos alimentares, tem intuito de promover a saúde, evitar doenças crônicas não transmissíveis e estimular a autonomia dos indivíduos no processo de escolhas adequadas de seus alimentos e processo nutricional.

Outrossim, os pais que se alimentam de forma saudável e equilibrada fazem com que as crianças tenham a oportunidade de desenvolver um paladar em que todos os grupos alimentares são incluídos, com todos os nutrientes essenciais para promover uma adequada qualidade de vida, favorecendo seu desenvolvimento e crescimento.

Porém, verifica-se que no mundo globalizado e de fácil acesso na aquisição de produtos e melhoramento do poder aquisitivo, o cardápio diário alimentar dos indivíduos vem sendo cada vez mais alterado, uma vez que eles são compostos, na sua grande maioria, de sódio, açúcar e de gorduras, e pobre em nutrientes essenciais para o bom funcionamento do corpo humano. As crianças têm seguido o comportamento de seus pais, e, neste ensejo, são ainda incentivadas a cada vez mais seguir esse padrão inadequado e utilizar os alimentos como medida de enfrentamento das perdas emocionais e físicas.

Devemos lembrar que a obesidade não se desenvolve a obesidade infantil não se desenvolve em um curto espaço de tempo, tão pouco o processo de emagrecimento ocorre a curto prazo. As mudanças no processo ocorrem com reeducação alimentar, promoção de hábitos saudáveis, entre outras ações aplicadas por uma equipe multiprofissional.

As crianças buscam modos de vida nas pessoas mais próximas – família, amigos, professores, entre outros, para desenvolver seu estilo de vida. É fundamental que haja um comprometimento de toda a família para que adquira e equilibre hábitos alimentares saudáveis e aliados a atividade física, aprimorando o processo de saúde geral.

REFERÊNCIAS

ABREU, J. C. **Obesidade infantil**: abordagem em contexto familiar 2010. Monografia (Especialista em Nutrição) - Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação, Universidade do Porto, Porto, Portugal, 2010. Obesidade infantil: abordagem em contexto familiar. Disponível em: https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/54610/3/136640_1002TCD02.pdf. Acesso em: 27 jul. 2022.

ALBIERO, K. A.; ALVES, F. S. Formação e desenvolvimento de hábitos alimentares em crianças pela educação nutricional. **Rev. Nutrição em Pauta**, ano 15, n. 82, p. 17- 21, 2007.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA - ABESO. Obesidade Infantil: Prevenção à luz das evidências científicas. **Evidências em obesidade e síndrome metabólica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. (caderno n. 92). Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/92.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA - ABESO. **Obesidade infantil: as razões por trás do aumento de peso entre as crianças brasileiras**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. Disponível em: <https://abeso.org.br/obesidade-infantil-as-razoes-por-tras-do-aumento-de-peso-entre-as-criancas-brasileiras/#:~:text=Os%20dados%20soaram%20um%20alerta,milhões%20já%20evoluiram%20para%20obesidade>. Acesso em: 27 jul. 2022.

BAEK, Y. J.; PAIK, H. J.; SHIM, J. E. Association between family structure and food group intake in children. **Nutrition Research and Practice**, v. 8, n. 4, p. 463-468, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25110568/>. Acesso em: 20 set. 2022.

BRASIL. Decreto-Lei 2848, de 07 de dezembro de 1940. Código penal. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, p. 23911, 31 dez. 1940.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 1.920, de 25 de julho de 1953. Cria o Ministério da Saúde e outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, 29 jul. 1953. p. 13193.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/1988. Acesso em: 1 set. 2022.

BRASIL. Lei nº 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 dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, p. 18055, 20 set. 1990a.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de jul. de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança do Adolescente, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, n. 135, p. 13.563, 16 jul. 1990b.

BRASIL. Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o código civil brasileiro, **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, p. 1, 11 jan. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1010 de 8 de maio de 2006**. Institui as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas, em âmbito nacional. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvsmms/saudelegis/gm/2006/pri1010_08_05_2006.html. Acesso em: 10 ago. 2022.

BRASIL. Presidência da República. **Lei 11.947, de 16 de junho de 2009**. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica; altera as Leis nos 10.880, de 9 de junho de 2004, 11.273, de 6 de fevereiro de 2006, 11.507, de 20 de julho de 2007; revoga dispositivos da Medida Provisória no 2.178-36, de 24 de agosto de 2001, e a Lei no 8.913, de 12 de julho de 1994; e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L11947.htm. Acesso em: 14 nov. 2022.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. Brasília: MDS, 2013. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/seguranca_alimentar/caisan/Publicacao/Educacao_Alimentar_Nutricional/1_marcoEAN.pdf. Acesso em: 5 ago. 2022.

BRASIL Lei nº 13.058, de 22 de dezembro de 2014. Altera os arts. 1.583, 1.584, 1.585 e 1.634 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), para estabelecer o significado da expressão “guarda compartilhada” e dispor sobre sua aplicação. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, p. 2, 23 dez. 2014a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvsmms/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 6 dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atlas da Obesidade Infantil no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/dados_atlas_obesidade.pdf. Acesso em 27 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Em lançamento de campanha contra obesidade infantil, Ministério da Saúde anuncia 90 milhões para prevenção e cuidado da doença**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/13378>. Acesso em: 10 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Programa de Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/promocaosaude/excesso>. Acesso em: 10 ago. 2022.

CARRAPATO, P.; CORREIA, P.; GARCIA, B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. **Saúde Soc.**, v. 26, n. 3, p. 676-689, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2017.v26n3/676-689/pt>. Acesso em: 20 set. 2022.

CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria da administração**. 6. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA DE SÃO PAULO (EMPS). **Obesidade infantil**. Ribeirão Preto: EPM/USP, 2021. Disponível em: <https://sp.unifesp.br/epm/ultimas-noticias/obesidadeinfantil>. Acesso em 20 out. 2022.

ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO EPM/USP. **Obesidade Infantil, a consciência começa em casa**. 2021. Disponível em: <https://sp.unifesp.br/epm/noticias/obesidade-infantil-2021>. Acesso em: 27 jul. 2022.

GILLIS, L. J.; KENNEDY, L. C.; BAR-OR, O. Overweight children reduce their activity levels earlier in life than healthy weight children. **Clin J Sport Med**, v. 16, p. 51-5, 2006. Disponível em: https://journals.lww.com/cjsportsmed/Abstract/2006/01000/Overweight_Children_Reduce_Their_Activity_Levels.10.aspx. Acesso em: 8 set. 2022.

GUINHOYA, B. C. Physical activity in the prevention of childhood obesity. **Pediatr Perinat Epidemiol.**, v. 26, p. 438-47, 2012. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2020.535705/full#:~:text=For%20many%20children%2C%20increasing%20PA,a%20suitable%20level%20of%20PA>. Acesso em: 8 set. 2022.

HAWKES, C. **Comercialização de alimentos para crianças**: o ambiente regulatório global. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2004. Disponível em: <https://publicidadedeadimentos.org.br/wp-content/uploads/2020/09/Marketing-de-alimentos-para-crianc%CC%A7as-MS.pdf>. Acesso em: 8 set. 2022.

MANN, J.; TRUSWELL, A. S. **Nutrição humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

MENASCHE, R. Alimentos transgênicos, incerteza científica e percepções de risco: leigos com a palavra. **Antropolítica**, 21, p. 109-125, 2006. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/353670571_Alimentos_transgenicos_incerteza_cientifica_e_percepcoes_de_risco_leigos_com_a_palavra. Acesso em: 8 set. 2022.

MENASCHE, R. Campo e cidade, comida e imaginário: percepções do rural à mesa. **Ruris**, v. 3, n. 2, p. 195-218, 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/228750200_Percepcoes_do_rural_a_mesa_campo_e_cidade_comida_e_imaginario. Acesso em: 8 set. 2022.

NASSER, L. A. Importância da nutrição, da infância à adolescência. In: FAGIOLLI, D.; NASSER, L. A. (org.). **Educação nutricional: planejamento, intervenção, avaliação e dinâmicas**. São Paulo: RCN Editora, 2006. p. 31-41.

OLIVEIRA, R. R.; PETER, N. B.; MUNIZ, L. C.. Consumo alimentar segundo grau de processamento entre adolescentes da zona rural de um município do sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1105-1114, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2021.v26n3/1105-1114/pt>. Acesso em: 10 ago. 2022.

OMS. **Documento preliminar para a “Estratégia global em dieta, atividade física e saúde”**: prevenção integrada de doenças não comunicáveis. Genebra: WHO, 2003. Disponível em <http://www.fomezero.gov.br>. Acesso em: 10 ago. 2022.

OPAS. **Recomendações da consulta de especialistas da organização Pan-Americana da Saúde sobre a promoção e a publicidade de alimentos e bebidas não alcoólicas para crianças nas Américas**. Washington: OPAS, 2012. Disponível em: <https://criancaeconsumo.org.br/wp-content/uploads/2014/02/Recomenda%C3%A7%C3%B5es-da-Consulta-de-Especialistas.pdf>. Acesso em 10 ago. 2022.

PRADO, B. G.; FORTES, E. N. S.; LOPES, M. A. L.; GUIMARÃES, L. V. Ações de educação alimentar e nutricional para escolares: um relato de experiência. **Demetra Alim Nut Saúde**. v. 11, n. 2, p. 369-382, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/demetra.2016.16168>. Acesso em: 10 ago. 2022.

PAKPOUR, A. H.; YEKANINEJAD, M. S.; CHEN, H. A percepção das mães sobre a obesidade em escolares: uma pesquisa e o impacto de uma intervenção educativa. **Jornal de Pediatria**, v. 87, n. 2, p. 169 – 174, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/9zZjWmLLmjfJhmjwXgYTVjt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2022.

PREIS, S. R.; MASSARO, J. M.; ROBINS, S. J.; HOFFMANN, U.; VASAN, R. S.; IRLBECK, T.; MEIGS, J. B.; SUTHERLAND, P.; D'AGOSTINHO SR, R. B.; O'DONELL, C. J.; OX, C. S. Abdominal subcutaneous and visceral adipose tissue and insulin resistance in the Framingham heart study. **Obesity**, v. 18, n. 11, p. 2191-2198, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20339361/>. Acesso em: 10 ago. 2022.

RODRIGUES, V. M.; FIATES, G. M. R. Hábitos alimentares e comportamento de consumo infantil: influência da renda familiar e do hábito de assistir à televisão. **Revista de Nutrição**, v. 25, n. 3., 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732012000300005. Acesso em: 20 ago. 2022.

SILVA, A. I.; TELES, A. Neofobias Alimentares – importância na prática clínica. **Nascer e Crescer**, v. 22, n. 3, p. 167-170, 2013. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/262479959_Neofobias_Alimentares_importancia_na_pratica_clinica. Acesso em: 20 ago. 2022.

SILVA, G. A. P.; COSTA, K. A. O.; GIUGLIANI, E. R. J. Infant feeding:beyond the nutritional aspects. **J. pediatr**, n. 92, v. 3 suppl 1, p. 52-57, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/H8MdrRDbRRBRLMnNG85Q99Q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 out. 2022.

SILVA, P. A. P. C. Obesidade infantil: a importância do acompanhamento nutricional e as consequências de sua ausência. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação**, v. 8, n. 10, p. 264–273, 2022. Disponível em: <https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/7043>. Acesso em: 10 ago. 2022.

SANTOS, L. R. C.; RABINOVICH, E. P. Situações familiares na obesidade exógena infantil do filho único. **Saúde e Sociedade**, v. 20, n. 2, p. 507-521, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_attext=s0104-12902011000200021. Acesso em: 10 out. 2022.

SENA, R. A; PRADO, S. R. L. A. Obesidade infantil relacionada a hábitos de vida e práticas alimentares. **Rev Enferm UNISA**, v. 13, n. 1, p. 69-73, 2012; Disponível em: <https://docplayer.com.br/8347627-Obesidade-infantil-relacionada-a-habitos-de-vida-e-praticas-alimentares.html>. Acesso em: 10 out. 2022.

SERDULA, M. K.; IVERY, D.; COATES, R. J.; FREEDMAN, D. S.; WILLIAMSON, D. F.; BYERS, T. Do obese children become obese adults? A review of the literature. **Prev Med.**, v. 22, n. 2, p. 167-177, 1993.

SOUZA, M. T. D.; SILVA, M. D. D.; CARVALHO, R. D. Integrative review: what is it? How to do it?. **einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

OMS. Documento preliminar para a “Estratégia Global em Dieta, Atividade Física e Saúde. OMS. (org.). *In: Prevenção Integrada de doenças não comunicáveis*. Genebra: OMS, 2003.

OMS. **Plano de Ação para Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes**. 53ª Conselho Diretor. 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas, Washington: 2014. Disponível em: <https://criancaconsumo.org.br/wp-content/uploads/2014/02/CD53-9-p1.pdf>. Acesso em: 10 out. 2022.

OMS. **Recomendações da consulta de especialistas da Organização Pan-Americana da Saúde sobre a promoção e publicidade de alimentos e bebidas alcoólicas para crianças na América**. Washington: OMS, 2012. Disponível em: <https://criancaconsumo.org.br/wp-content/uploads/2014/02/Recomenda%C3%A7%C3%B5es-da-Consulta-de-Especialistas.pdf>. Acesso em: 10 out. 2022.

WHO. **Taking Action on Childhood Obesity**. Geneva: WHO: 2018. Disponível em: <https://www.who.int/end-childhood-obesity/publications/taking-action-childhood-obesity-report/en/>. Acesso em: 4 set. 2022.

YADAV. M.; AKOBENG, A. K.; Thomas, A. G. Breast feeding and obesity children. **Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutri**, v. 30, n. 3, p. 345-351, 2000.