

CENTRO UNIVERSITARIO BRASILEIRO
NUCLEO DE SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

JOCIGLEICE QUEIROZ DA SILVA
TATIANE SANTANA DA SILVA
THAIS SOARES DA SILVA

**OBESIDADE INFANTIL E SUAS CORRELAÇÕES
COM A COMPULSIVIDADE ALIMENTAR**

RECIFE/2021

RECIFE/2021

JOCIGLEICE QUEIROZ DA SILVA
TATIANE SANTANA DA SILVA
THAIS SOARES DA SILVA

**OBESIDADE INFANTIL E SUAS CORRELAÇÕES
COM A COMPULSIVIDADE ALIMENTAR**

Artigo apresentado ao Centro
Universitário Brasileiro - UNIBRA, como
requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Nutrição.

Professor(a) Orientador(a): Pedro Arthur
do Nascimento Oliveira.

RECIFE/2021

S586o

Silva, Jocigleice Queiroz da
Obesidade infantil e suas correlações com a compulsividade alimentar. Jocigleice Queiroz da Silva; Tatiane Santana da Silva; Thais Soares da Silva. - Recife: O Autor, 2021.

24 p.

Orientador: Pedro Arthur do Nascimento Oliveira.

Trabalho De Conclusão de Curso (Graduação) - Centro
Universitário Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Nutrição, 2021.

1.Sobrepeso na infância. 2.Compulsividade alimentar.
3.Obesidade infantil.. I. Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA. II. Título.

CDU: 612.39

JOCIGLEICE QUEIROZ DA SILVA
TATIANE SANTANA DA SILVA
THAIS SOARES DA SILVA

OBESIDADE INFANTIL E SUAS CORRELAÇÕES COM A COMPULSIVIDADE ALIMENTAR

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em nutrição, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores.

Msc. Pedro Arthur do Nascimento Oliveira
Professor Orientador

Msc. Daniela Aquino de Oliveira
Professora Examinadora

Msc. Diego Ricardo da Silva Leite
Professor Examinador

Recife, _____ de _____ de 2021.

NOTA: _____

DEDICAMOS O TRABALHO AOS NOSSOS FAMILIARES

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus por ser da vontade dele de tornar esse sonho possível, pelos altos e baixos durante a vida acadêmica e por sempre me dar forças de provar que sou melhor do que eu penso. Também agradeço aos familiares e amigos, que nunca negaram palavras de força e incentivo. Aos professores, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação e profissional ao longo do curso (Jocigleice Queiroz).

Quero agradecer a Deus pela oportunidade de realizar este sonho pela força que o senhor me concedeu durante esses quatro anos de superação pelas conquistas e o conhecimento adquirido por todos os amigos que me incentivaram a não desistir em meio as tribulações a minha família que sempre me apoia principalmente a minha tia Gizelha que sempre acreditou no meu potencial aos meus filhos que são a minha maior inspiração a todas minhas amigas que percorreu essa trajetória ao meu lado e nunca me abandonaram ao meu amigo Luiz Henrique que sempre me deu forças para prosseguir e agradeço as palavras negativas da professora Marina a qual fez desperta em mim uma ousadia que transformei em superação sou grata aos professores Diogine, Thiago, Emerson, Daniela.Fernanda, Josi, Lucelia, Paula, Pedro. São a eles que dedico gratidão pois, todos foram uma inspiração ao longo dessa graduação (Tatiane Santana).

Á DEUS, por ter me ajudado a enfrentar as lutas ao decorrer deste curso, a minha família, mãe, esposo e irmãos que sempre estiveram ao meu lado nos momentos mais difíceis, me incentivando a não desistir. Aos professores pelos ensinamentos e minhas amigas companheiras Jocigleice e Tatiane por sempre está me apoiado (Thais Soares).

“Posso todas as coisas naquele que me fortalece.”

(Filipenses 4:13)

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 07 |
| 2. JUSTIFICATIVA | 08 |
| 3. OBJETIVOS | 09 |
| 3.1. Objetivo Geral | 09 |
| 3.2. Objetivos Específicos | 09 |
| 4. METODOLOGIA | 09 |
| 5. REFERENCIAL TEÓRICO | 10 |
| 5.1. <i>Obesidade infantil</i> | 10 |
| 5.2. Crianças constantemente apresentadas aos feed foods e ao sedentarismo | 11 |
| 5.3. Transtorno da compulsão alimentar | 13 |
| 5.4. Obesidade leva a depressão | 13 |
| 5.5. Dinâmica familiar devido á obesidade infantil | 14 |
| 5.6. Alimentação saudável para o desenvolvimento da criança | 15 |
| 5.7. Educação nutricional | 16 |
| 6. RESULTADOS E DISCUSSÃO | 16 |
| 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 19 |
| REFERÊNCIAS | 19 |

OBESIDADE INFANTIL E SUAS CORRELAÇÕES COM A COMPULSIVIDADE ALIMENTAR

Jocigleice Queiroz da Silva¹
Tatiane Santana da Silva²
Thais Soares da Silva³
Pedro Arthur do Nascimento Oliveira⁴

Resumo: Obesidade infantil é uma doença grave, como também há uma superpopulação com características semelhantes que não se adequam ao tratamento comportamental à perda de peso, este grupo apresenta um transtorno alimentar conhecido como transtorno da compulsão alimentar. O objetivo deste trabalho, apresentar as correlações da compulsividade alimentar para o desenvolvimento da obesidade infantil. Nos tempos atuais, cada vez mais cedo as crianças estão sendo apresentadas a feed food, alimentos enlatados, embutidos, açucarados, que promove uma compulsividade e dependência alimentar, acarretando á maus hábitos, entre os transtornos psicológicos, irritabilidade e agressividade, que podem desenvolver no decorrer da sua infância até a vida adulta. A alimentação saudável é fundamental para o desenvolvimento e manutenção da saúde, em especial no primeiro estágio da vida. Os pais/responsáveis executam uma função de tamanha importância no crescimento, em razão do comprometimento pelas suas escolhas da alimentação a criança, diante das circunstâncias, correto seguir como referência nas orientações alimentares e bem-estar para o desenvolvimento, ressaltando também causas genéticas que podem desencadear a obesidade.

Palavra-chave: Sobrepeso na infância. Compulsividade alimentar. Obesidade infantil.

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença não transmissível que pode ser facilmente identificada pelo alto percentual de gordura que traz como consequência inúmeras complicações metabólicas e riscos à saúde. Ela é compreendida como um problema de saúde pública devido a grande quantidade de casos (MENSORIO, 2016).

O excesso de peso não é uma problemática presente só em adultos, ela também se estende às crianças que podem desenvolver-se através de consequências de fatores genéticos, ambientais e sociais, assim como pelos

¹ Graduanda do Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário - Unibra

² Graduanda do Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário - Unibra

³ Graduanda do Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário - Unibra

⁴ Orientador Profº

hábitos alimentares que são criados, através do consumo de alimentos com alto teor de gordura, contribuindo para o desenvolvimento da obesidade infantil e das doenças decorrentes do excesso de peso, tais como: hipertensão, intolerância à glicose, dislipidemia, exclusão social, questões de fatores psicológicos como depressão e os transtornos durante a infância até chegar a fase adulta, aumentando o risco de mortalidade, câncer, diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares, além de interferir na qualidade de vida da criança (CUPPARI et al., 2019).

A obesidade infantil está relacionada ao transtorno alimentar (TA) que se trata por uma compulsividade pelo ato de alimentar-se constantemente e que pode trazer diversas complicações. O principal diagnóstico da compulsividade é a ingestão de alimentos em grandes quantidades entre cada refeição no período curto de duas horas (GUIMARÃES et al., 2019). Este transtorno pode ser diagnosticado pelo nutricionista habilitado na área comportamental através de consultas e avaliações, que também vem de um transtorno psíquico junto com outros fatores associados com estilo de vida.

Vale salientar que a rotina alimentar de uma família não saudável tem costume de ofertar com grande frequência alimentos gordurosos e açucarados, fazendo com que atrapalhe o desenvolvimento da criança e piorando sua qualidade de vida. Depende dos pais/responsáveis induzir aos filhos a ingerir alimentos saudáveis, incluindo também atividades físicas, evitando possíveis doenças (LIRA et al., 2020).

As informações acima explicam aspectos que podem trazer consequências ao organismo da criança, devido à ingestão de alimentos que muitas vezes não contribuem para o aumento de peso. Através dessa constatação, a questão norte desse estudo está em: Quais as correlações da compulsividade alimentar com a obesidade infantil?

2. JUSTIFICATIVA

Sabe-se que a orientação aos pais/cuidadores sobre a importância dos hábitos alimentares e como rever este comportamento no hábito familiar é de suma importância, principalmente sobre a nutrição durante a infância, para proporcionar um estilo de vida saudável. Diante desse contexto, abordar o tema

de forma direta que possa despertar para esse cuidado auxilia na diminuição dos riscos e o transtorno da compulsividade alimentar que provoca a obesidade, assim como alertar principalmente aos pais, para os cuidados nas primeiras fases da vida, pois os mesmos desempenham um papel de grande importância no desenvolvimento da criança (REIS; VASCONCELOS; BARROS, 2011).

Esse estudo se justifica pela observação de que, ao decorrer dos anos, a obesidade infantil tem se agravado devido aos hábitos inadequados de alimentação que a criança é importa, nos quais os pais permitem a ingestão de grandes proporções de alimentos açucarados, industrializados e embutidos, mesmo sabendo que é uma alimentação incorreta e que pode desenvolver obesidade.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral:

Na busca pela construção de uma compreensão sobre a temática, este estudo foi desenvolvido com o objetivo de apresentar as correlações da compulsividade alimentar para o desenvolvimento da obesidade infantil.

3.2 Objetivos Específicos:

- Discutir sobre a problemática da obesidade infantil;
- Refletir sobre a responsabilidade dos pais sobre a obesidade infantil;
- Apontar as correlações da compulsividade alimentar e a obesidade infantil.

4. METODOLOGIA

Para alcançar o objetivo proposto, foi realizado um levantamento nas bases de dados, pois trata-se de uma revisão literatura realizada a partir de pesquisas em livros, artigos e periódicos publicados no marco temporal entre 2009 a 2021, na qual as buscas de artigos científicos foram realizadas em

bases como a PubMed, SCIELO e BIREME, com os seguintes descritores: Sobrepeso na infância. Compulsividade alimentar. Obesidade infantil.

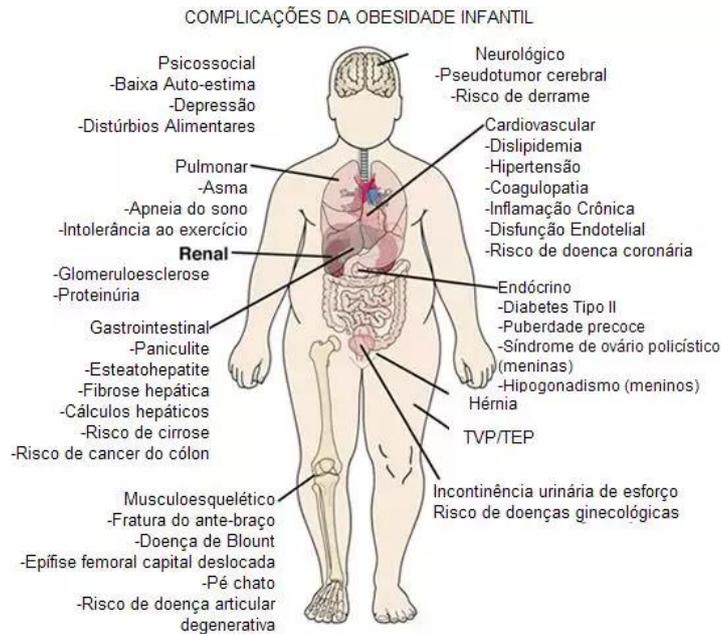
5. REFERENCIAL TEÓRICO

5.1 Obesidade infantil

Em um contexto geral, a obesidade é o acúmulo excessivo de gordura e tecido adiposo que vem da decorrência do sobrepeso, esta patologia se tornou uma epidemia mundial crescente, tornando-se um problema de Saúde Pública que atinge todos os sexos e idades. O excesso de peso durante a infância é alarmante, pois predispõe a obesidade e o comportamento compulsivo (NOGUEIRA et al., 2020).

Existem inúmeros fatores que ocasiona a obesidade em crianças e adolescentes, entre eles a má alimentação proporciona o balanço energético positivo são essas calorias excessivas ingeridas durante as refeições ao longo do dia, quando não a um gasto energético maior quanto á ingestão das calorias o seu acúmulo se transformam em ganho de peso (FRONTZEK, 2017).

Segundo Terres, et al (2014), o excesso de peso ainda se apresenta como risco de várias outras doenças que pode atingir inúmeras partes do corpo, trazendo assim distúrbios psicossociais, ortopédicos, crescimento, respiratório, dermatológico, cardiovascular, metabólicos e complicações futuras.



Fonte: <https://mundosemdor.com.br/obesidade-%E2%80%8Binfantil-fatos-e-figuras>

Destaca-se que, no contexto familiar, os hábitos alimentares criados pelos pais para suas crianças estão mais voltados para a dinâmica de suas rotinas e, logo oferece alimentos mais práticos com o alto teor de calorias, gorduras saturadas, alimentos industrializados e colesterol, além disso observa-se um convívio social mais restrito, a falta de exercícios e brincadeiras, tendo também os fatores genéticos, contribui de forma significativa para o desenvolvimento da obesidade infantil (JAIME; PRADO; MALTA, 2017).

Durante o período gestacional quando a mãe desenvolve obesidade ou mellitus 2, no desmame precoce, todos esses acontecimentos contribuem com o desenvolvimento da obesidade na infância. Seu diagnóstico é feito através de um acompanhamento pediátrico que utiliza a cartilha de vacinação para deixar as informações e verificar o IMC e aplicado de forma diferente dos adultos este parâmetro em crianças se variam de acordo com idade e sexo (CAMARGO, 2019).

5.2 Crianças constantemente apresentadas aos fast food e ao sedentarismo

Os hábitos alimentares em parte da sociedade vêm mudando ao longo dos tempos, principalmente para as crianças que vem crescendo em contato com uma diversidade de alimentos não naturais por refeições fora de casa, estando em contato precoce com uma alimentação desequilibrada, pobre de nutrientes e exageradamente calórica (CINTRA et al., 2021).

No passeio familiar, o fast food quase sempre é uma opção, pois é um ponto comercial com grande evidência midiática que contribui significativamente para um hábito alimentar inadequado, que acarreta grandes possibilidades para o surgimento de diversos problemas na obesidade infantil (CECCATO et al., 2018).

O fast food não pode fazer parte da alimentação infantil por apresentar grandes quantidades de sal, açúcar, conservantes e gorduras nada saudáveis. Observa-se que, quanto mais à criança come aquele alimento industrializado, mais tem vontade de comer, logo não desenvolvem hábitos alimentares saudáveis (FERRARI, et al., 2015).

O cardápio da criança é organizado de acordo com o que os pais escolherem, logo optam por alimentos industrializados e de fácil acesso, com baixo teor de nutrientes para seus filhos (REIS et al., 2011). Neste sentido, a criança vai se tornando obesa, sem que seja perceptível de maneira precoce, mas que logo apresentarão comportamentos desse processo, visto que a aliança de uma alimentação desequilibrada e o fácil acesso à tecnologia auxiliam a um contexto de sedentarismo.

O sedentarismo infantil traz consigo sérios danos à saúde, mesmo que seja em qualquer faixa etária, sendo um dos principais elementos para o desenvolvimento da obesidade infantil (GUERRA, 2019). Essa falta de atividade presente no processo sedentar em conjunto com a ingestão de alimentos calóricos e de baixo valor nutritivo, faz surgir um aumento do desequilíbrio calórico e a diminuição de gastos energéticos causando um acúmulo de gordura corporal (OLIOSA et al., 2019).

O excesso de peso junto com o sedentarismo é um dos mais sérios desafios da saúde pública, pois acarreta também problemas psicológicos como ansiedade, depressão, a falta de força muscular por não estimular todos os músculos, além disso, ainda conta com pais que não tem o hábito de praticar atividades físicas, como também não induzem alimentos nutritivos no convívio

familiar, por isso existe um elevado índice de crianças obesas e sedentárias (ROCHA, 2017).

5.3 Transtorno da compulsão alimentar

O transtorno de compulsão alimentar é um distúrbio que trata da necessidade constante de ingerir alimentos mesmo quando não se sente fome, favorecendo assim o excesso de peso na criança que tem compulsão por alimentos. Os casos de compulsão alimentar também se estendem às mulheres, podendo chegar a qualquer fase da vida, mas são numerosos casos que se inicia durante a infância trazendo também questão de genética familiar (BLOC et al., 2019).

Em adolescentes existem sintomas que são relacionados ao comportamento compulsivo no qual pode ser avaliado para um diagnóstico, já que não existe até o momento um exame preciso. Os mais comuns deles são o medo da maturidade, a bulimia e o desejo do emagrecimento e o descontentamento corporal (NOBRE; BRENTANI; FERRARO, 2016).

É de extrema importância verificar se existem outras patologias na qual estão associadas à obesidade que promovam o transtorno compulsivo, entre eles a exemplos de danos no hipotálamo ou anomalia do cromossomo 15 conhecida por *Prader-willi* que traz como decorrência dificuldades nas aquisições neuromotoras, a hiperfagia assim como, depressão e ansiedade (RIBEIRO, 2016).

5.4 Obesidade leva a depressão

Com o excesso de peso, as crianças sofrem tanto no desempenho físico quanto na saúde mental através do bullying que traz consigo a decorrência da baixa autoestima, estresse, medo, ansiedade que são gatilhos que levam ao quadro depressivo, principalmente no meio social que a criança convive que são causadores por influenciar este distúrbio psicológico. Vale salientar, que a mídia se apresenta como uma poderosa ferramenta para este transtorno, porque traz a imagem de beleza associada à magreza, distorcendo realidades (CRUVINEL et al., 2009).

Outra situação que se observa a obesidade contribuindo para transtornos psicológicos, são os problemas como dificuldade de se locomover em algumas brincadeiras, porque a obesidade dificulta essa rotina, permitindo que crianças tornem-se vulneráveis a tristeza e o pensamento depressivo, uma vez que se sintam incapaz de realizar tal atividade (GOMES, 2017)

Os sintomas de um transtorno depressivo são variantes de um humor deprimido, falta de interesse em realizar atividades, perda ou ganho de peso, insônia, hipersonia, fadiga ou perda de energia, além de outros sintomas, também tem a frequência em que ocorre, são variados tanto frequentemente ao longo do dia ou durante as semanas, para um diagnóstico são utilizados os mesmos critérios aplicados na população adulta (FRAGA et al., 2015).

5.5 Dinâmica familiar devido à obesidade infantil

A alimentação de uma criança é um processo muito importante para o seu crescimento, devendo ser adequada e correta desde o início do desmame do leite materno, observando os nutrientes que devem ser oferecidos, mas, com os avanços e exigências do cenário globalizado, esses cuidados ficaram em segundo plano (DUTRA, 2015).

O oferecimento inadequado de alimentos e a percepção inadequada dos pais no que concerne ao estado nutricional das crianças, impedem a descoberta do excesso de peso infantil, revelando assim a falta de observação e maiores informações sobre a problemática da obesidade infantil, além de outros fatores ligados a esse processo (DUARTE et al., 2016).

No contexto atual, a alimentação infantil vem variando bastante, apresentando-se de forma bem atraente pela mídia que, por sua vez, não revelam que esses alimentos industrializados são ricos em gorduras saturadas que estão presente nos biscoitos recheados, doces e bebidas açucaradas, entre aqueles que apresentam praticidade, o que mais estão presentes no cotidiano dos pais que estão inseridos no mercado de trabalho e não tem como preparar uma refeição adequada para todos, principalmente para as crianças, contribuindo assim para o aumento da obesidade infantil (MAIAI et al., 2019).

Outro fator que também se insere no processo da obesidade infantil é que as refeições, as quais todos deveriam participar no mesmo momento, é

trocada e realizada pelas crianças sozinhas em frente à televisão ou até mesmo com a família, destacando que neste momento as crianças comem excessivamente os alimentos processados e industrializado e os pais não percebem esse erro (SAWYA et al., 2019).

5.6 Alimentação saudável para o desenvolvimento da criança

A infância é uma das fases de vida do ser humano que se inicia em alto desenvolvimento e crescimento acelerado de órgãos e tecidos, durante toda produção de células de diversos locais do corpo, logo é necessário que tenha uma reposição desse gasto de energia e sua manutenção para que continue se desenvolvendo sem interrupções ou má formação (ROCHINHA; SOUSA, 2012).

A família é a principal influência, preferencialmente nos primeiros anos de vida da criança, pois é onde se tem a primeira experiência alimentar, dando início no feto dá mãe. Devido a isto, é fundamental que a mãe tenha um cuidado na escolha alimentar é primordial que a mesma busque a dieta não só no período gestacional, mas também durante a amamentação. No decorrer deste processo, é onde ocorre o desenvolvimento da criança e uma boa escolha alimentar auxilia na imunização, evitando diversas patologias precoce (PEREIRA et al., 2014).

É importante que haja a reposição de energias através da alimentação adequada que contemple os nutrientes necessários para uma alimentação saudável recomendada para as crianças em fase de desenvolvimento. É neste tipo de alimentação com fontes de vitaminas e minerais frutas, verduras, cereais, grãos, além de proteína, carboidrato e lipídeo sendo carnes, leites e derivados (CHAVES et al., 2013).

Uma alimentação equilibrada deve corresponder a necessidade calórica individual, porém para que ela seja correta deve-se priorizar as três principais refeições, de forma a contemplar as calorias e nutrientes em maior disponibilidade, tendo em vista que para a manutenção das necessidades energéticas diárias, ela deve ser rica em nutrientes para manter o desenvolvimento infantil visando a promoção a saúde através da alimentação saudável (BENTO et al., 2015).

Uma alimentação equilibrada com oferta de frutas e legumes ajuda a moldar um comportamento alimentar mais saudável, uma vez que as frutas na sua forma *in natura* ou em preparações complementar, traz um equilíbrio nutricional para a manutenção do corpo, portanto são calorias e nutrientes que soma em benefícios diferente dos biscoitos e lanches açucarados e gordurosos que são calorias vazias que tem um ganho de peso e sem valor nutricional (KLOTZ et al., 2017).

5.7 Educação nutricional

A educação alimentar na infância é fundamental para o desenvolvimento infantil, pois as escolhas alimentares saudáveis são extremamente importantes e devem ser contínuos e multifacetados, e além disso, ser oferecido de forma responsável com a finalidade de criar atitudes positivas alimentação, a saúde e o desenvolvimento de hábitos alimentares (TORRES et al., 2021).

As estratégias para educação alimentar devem partir inicialmente da observação de informações e orientações científicas para condicionar o comportamento alimentar, assim como a participação da família e o estado nutricional de uma criança, para que haja a promoção de um crescimento e desenvolvimento progressivo em todos os segmentos de seu organismo, assim como possa detectar qualquer distúrbios nutricionais, seja desnutrição ou obesidade (SAWAYA et al., 2019).

A fase em que a criança está conhecendo os alimentos é o melhor momento de educa-las para os princípios de nutrição, com a educação nutricional torna-se possível motivar a curiosidade e o interesse delas pelos alimentos e mostrar a importância de cada um para sua saúde (MARALHÃES et al., 2019).

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A OMS caracteriza a obesidade como um dos problemas de saúde pública mais preocupante, porque trata-se de uma doença causada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal que traz repercussões à saúde. Neste

sentido, se insere a obesidade infantil que vem aumentando de forma significativa e que ela determina várias complicações na infância e na idade adulta.

Vários fatores contribuem para a obesidade infantil influenciando o comportamento alimentar, e entre esses fatores destacam-se os externos que parte da unidade familiar e suas características, valores sociais e culturais, mídia, alimentos rápidos, conhecimentos de nutrição e manias alimentares, e fatores internos como as necessidades e características psicológicas, imagem corporal, valores e experiências pessoais, auto-estima, preferências alimentares, saúde e desenvolvimento psicológico.

A obesidade infantil vem aumentando em todas as camadas sociais da população brasileira, logo se torna um agravo para a saúde atual e futura dos indivíduos. E como consequências, pode levar ao desenvolvimento precoce de doenças crônicas como resistência à insulina, diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, distúrbios psicológicos e obesidade na vida adulta

Vimos que a obesidade é considerada um dos problemas nos tempos atuais, capaz de gerar grandes consequências metabólicas, psicológicas e comportamentais, sendo necessário ter mais atenção aos seus hábitos e comportamentos alimentares. A criança com obesidade apresenta mais vulnerabilidade em relação à ansiedade, alterações de comportamentos causados por situações não favoráveis como diversos fatores (CAMARGO, et al., 2019; CUPPARI, et al., 2019; GOMES, et al., 2017).

Observando que o público infantil é o mais vulnerável aos apelos promocionais, a mídia influencia as práticas alimentares provenientes do meio, pois o teor das propagandas veiculadas em horários de programas para adolescentes, verificando que a maioria delas eram de lanches e refrigerantes

Através dos artigos selecionados nas bases de dados, percebemos que os pais/cuidadores interferem diretamente no comportamento alimentar da criança, com isso, precisam estimular e também ter uma mudança nos hábitos alimentares.

A criança faz a ingestão emocional de alimentos na tentativa de aliviar a tensão e como resultado acarreta no desenvolvimento da obesidade. Hoje a

obesidade se relaciona à mudança de hábitos da população, na qual é possível observar o aumento do consumo de alimentos calóricos e não nutritivos, de maior procura por *fast foods* e realização de refeições fora da casa. Com o uso excessivo de alimentos calóricos causando a obesidade, então cabe aos pais ter uma boa escolha aos alimentos dos filhos (DUARTE, et al., 2016; FRONTZEK; BERNARDES; MODERNA, 2017; MAGALHÃES; PORTE, 2019).

O comportamento alimentar na infância é essencial para as escolhas da vida adulta, logo, se não for adequada, existe a maior probabilidade de obesidade instalada durante a infância ou adolescência, estendendo-se à fase adulta. Neste sentido, a influência de ambientes é o principal ponto em que se pode desenvolver a obesidade, logo, esse é um ponto a ser observado, assim como a mídia que gera grande impacto no padrão de alimentação das crianças, devido às estratégias e propagandas de alimentos destinados a toda faixa etária, principalmente ao público infantil (ROCHINHA; SOUSA, 2012; PEREIRA; LANG, 2014; PASCOAL, et al., 2018).

O consumo exagerado de alimentos açucarados e ultraprocessados, relacionados ao sedentarismo e outros fatores, como ambientais e genéticos, também promove a problemática da obesidade. Em tempos modernos, onde as crianças vivem em celulares, promovendo o sedentarismo e não incluindo a atividade física no seu dia-dia, essas ações intensificam a obesidade infantil, causando problemas cardiovasculares, hipertensão, diabetes, etc. (BENTO; ESTEVES; FRANÇA, 2015; CAMARGOS, et al., 2019; CINTRA, et al., 2021).

A obesidade pode ser prevenida e controlada, mas, para isso faz-se importante um profissional de nutrição capacitado para uma avaliação e mudar os hábitos alimentares adequados, induzindo a prática de atividade física e eliminando as predisposições a futuras enfermidades (TORRES, 2021; SAWAYA, et al., 2019; ORTI; CARRARA, 2012).

A Educação Alimentar é vista como uma estratégia fundamental para a prevenção e controle de problemas alimentares e nutricionais que visa promover no indivíduo a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis, logo a intervenção de um nutricionista é de suma importância para a realização de um trabalho educativo e informativo, tanto para crianças como família, de forma a buscar uma alimentação nutriente

que não abra margem para a formação de doenças e sim para a qualidade de vida da criança e um crescimento saudável.

Este mesmo profissional deve observar os pontos para prevenção e o tratamento da obesidade infantil, para que possa estimular crianças e pais a aderir um estilo de vida saudável de uma maneira gradativa, e isso pode ocorrer a não só uma educação alimentar, mas também promover uma dinâmica familiar para que possam trabalhar em conjunto e ter uma boa qualidade de vida (NOBRE; BRETANI; FERRARO, et al., 2016; OLIOSA, et al., 2019; NOGUEIRA-DE-ALMEIDA, et al., 2020).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho buscou, através de uma literatura pertinente, de uma maneira mais simples possível, analisar e mostrar os problemas em relação à obesidade e a compulsividade alimentar de crianças e adolescentes. Grande parte consome alimentos processados diariamente, efetuam as refeições em frente a dispositivos, muitos adolescentes não tem o hábito de realizar o jejum e ainda tem um baixo consumo dos alimentos naturais.

São diversos fatores que contribuem para a obesidade infantil e os transtornos, os mais impactantes para contribuir com este resultado não serão apenas escolas e mídias, mas também ambientes familiares.

A escolha exclusiva e a introdução dos alimentos desde a gestação auxiliam no desenvolvimento infantil, o começo desta jornada se dá para um bom funcionamento do sistema imunológico da criança, então é necessário que a mãe faça dieta.

Com tudo é fundamental o acompanhamento de um profissional nutricionista para obter um direcionamento e reeducação, não só para guiar seus filhos, mas também para os próprios pais e ter um bom hábito alimentar saudável, então é preciso de uma boa orientação e estímulo para a busca de uma boa escolha alimentar. Um bom hábito alimentar evita o desenvolvimento de diversas patologias precoce, com isso, é preciso que os pais sejam espelhos para os seus filhos, para que os mesmos tenham um bom direcionamento e

que possam seguir com um bom comportamento alimentar adequado no decorrer da vida adulta.

REFERÊNCIAS

BENTO, I.C; ESTEVES, J.M.M.; FRANÇA, T.E. Alimentação saudável e dificuldades para torná-la uma realidade: percepções de pais/responsáveis por pré-escolares de uma creche em Belo Horizonte/MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 2389-2400, 2015.

BLOC, L.G., et al., Transtorno de compulsão alimentar: revisão sistemática da literatura. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 3-17, 2019.

CAMARGOS, A.C.R. et al. Prevalência de sobrepeso e de obesidade no primeiro ano de vida nas Estratégias Saúde da Família. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, p. 32-38, 2019.

CECCATTO, D. et al., A influência da mídia no consumo alimentar infantil: uma revisão da literatura. **Conselho Editorial**, p. 140, 2018.

CHAVES, C.M.P. et al. Avaliação do crescimento e desenvolvimento de crianças institucionalizadas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, p. 668-674, 2013.

CINTRA, P. et al. A influência da mídia na obesidade infantil na segunda infância. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 11205-11219, 2021.

CUPPARI, L. *et al.* **Nutrição clínica no adulto: Obesidade e microbiota intestinal.** no.4. ed. atual. Av. Ceci, 672 - Tamboré 06460-120 - Barueri - SP - Brasil: Manole Ltda., 2019. 169 p.

DUARTE, L.S. et al. Percepção materna do estado nutricional de seus filhos menores de três anos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, p. 771-778, 2016.

DUTRA, R.C.A. **Consumo alimentar infantil: quando a criança é convertida em sujeito.** Soc. estado., Brasília, v. 30, n. 2, p. 451-469, ago. 2015. Available at: <http://www.scielo.br/pdf/se/v30n2/0102-6992-se-30-02-00451.pdf>.

CRUVINEL, M; BORUCHOVITCH, E. Sintomas de depressão infantil e ambiente familiar. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 3, n. 1, 2009.

FERRARI, G. L. de M. et al. Associação entre equipamentos eletrônicos no quarto com tempo sedentário, atividade física e índice de massa corporal de crianças. **J. Pediatr.** (Rio J.), Porto Alegre, v. 91, n. 6, p. 574-582, dec. 2015.

FRAGA, B.P. **Depressão na infância: uma revisão de literatura.** 2015.

FRONTZEK, L.G.M.; BERNARDES, L.R.; MODENA, C.M. Obesidade infantil: compreender para melhor intervir. **Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies**, v. 23, n. 2, p. 167-174, 2017.

GOMES, I. A obesidade e a hipertensão arterial em idade pediátrica – a propósito de uma população em crescimento [Comentário editorial]. **Rev Port Cardiol.**, Sociedade Portuguesa de Cardiologia, v. 36, n. 10, p. 707-708, out. 2017. <https://www.revportcardiol.org/pt-pdf-S0870255117304651>. <https://doi.org/10.1016/j.repc.2017.06.004>

GUERRA, P.H.; FARIAS, J.C.; FLORINDO, A.A. Comportamento sedentário em crianças e adolescentes brasileiros: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, 2016.

GUIMARÃES, L. *et al.* **Transtorno de compulsão alimentar: revisão sistemática da literatura**. vol.11 no.1. ed. Universidade de Fortaleza e Universidade Federal do Rio Grande do Sul: Rev. Psicol. Saúde, 04 2019.

JAIME, P. C.; PRADO, R. R.; MALTA, D. C. Influência familiar no consumo de bebidas açucaradas em crianças menores de dois anos. **Rev. Saúde Pública**, v. 51, Supl 1, 2017.

KLOTZ-SILVA, J.; PRADO, S.D.; SEIXAS, C.M. A força do " hábito alimentar": referências conceituais para o campo da Alimentação e Nutrição. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1065-1085, 2017.

LIRA, A. *et al.* **DETERMINANTES DA OBESIDADE INFANTIL: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA**. vol.20 no.1. ed. Faculdade Internacional da Paraíba, Paraíba: ISSN 2447-2131, 2020.

MAGALHÃES, H.H.S.R; PORTE, L.H.M. Percepção de educadores infantis sobre educação alimentar e nutricional. **Ciência & Educação (Bauru)**, v. 25, p. 131-144, 2019.

MENSORIO, M. **Obesidade e estratégias de enfrentamento: o quê destaca a literatura?**. vol.17 no.3. ed. Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia, Departamento de Psicologia Clínica. CEP 70910-900. Brasília. DF. Brasil.: Psic., Saúde & Doenças, 12 2016.

MAIAI, F.A.; SOARES, A.B. Diferenças nas práticas parentais de pais e mães e a percepção dos filhos adolescentes. **Estudos interdisciplinares em psicologia**, v. 10, n. 1, p. 59-82, 2019.

MOLINA, M.D.C.B. *et al.* Fatores de risco cardiovascular em crianças de 7 a 10 anos de área urbana, Vitória, Espírito Santo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 909-917, 2010.

NOBRE, É.B; BRENTANI, A.V.M.; FERRARO, A.A. Associação do estilo de vida materno com a nutrição de pré-escolares. **Rev Assoc Med Bras.** v. 62, n. 6, p. 494-505, set. 2016.

NOGUEIRA-DE-ALMEIDA, C.A. et al. COVID-19 e obesidade na infância e adolescência: uma revisão clínica ☆, ☆☆. **Jornal de Pediatria** , v. 96, p. 546-558, 2020.

OLIOSA, P.R. et al. Relação entre composição corporal e dislipidemias em crianças e adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 3743-3752, 2019.

ORTI, N.P.; CARRARA, K. Educação física escolar e sedentarismo infantil: uma análise comportamental. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 64, n. 3, p. 35-56, 2012.

PASCOAL, D.R.C.et al. O refrigerante e seus componentes: os efeitos ao organismo humano. **SEMOC-Semana de Mobilização Científica-Alteridade, Direitos Fundamentais e Educação**, 2018.

PEREIRA, M.M; LANG, R.M.F. Influência do ambiente familiar no desenvolvimento do comportamento alimentar. **Revista Uningá**, v. 41, n. 1, 2014.

REIS, C.E.G.; VASCONCELOS, I.A.L.; BARROS, J.F.N. Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. **Revista paulista de pediatria**, v. 29, p. 625-633, 2011.

RIBEIRO, R. Compulsão alimentar: um encontro entre a nutrição e a psicologia. Artigos • **Estud. psicol.** (Natal) 17 (2) • Ago 2012 • <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2012000200019>

ROCHA, M. et al. Aspectos psicossociais da obesidade na infância e adolescência. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 18, n. 3, p. 712-723, 2017.

ROCHINHA, J.; SOUSA, B. Os estilos e práticas parentais, a alimentação e o estado ponderal dos seus filhos. **Revista SPCNA 2012** · Volume 18 · Nº 1.

SAWAYA, A.L. et al. A família e o direito humano à alimentação adequada e saudável. **Estudos Avançados**, v. 33, p. 361-382, 2019.

TERRES NG, et al. Prevalência e fatores associados ao sobrepeso e à obesidade em adolescentes. **Rev Saúde Pública** 2014; 40(4): 627-33.

TORRES, R.R, H. Literacia Nutricional e Literacia Alimentar: Uma revisão narrativa sobre definição, domínios e ferramentas de avaliação. 2021. n.24, pp.56-63. **Epub** 15-Jun-2021.