

CENTRO UNIVERSITÁRIO
BRASILEIRO NÚCLEO DE SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

LUANA THAIS SILVA DE OLIVEIRA
MYLLENA LAYSA SILVA DE LIMA
PALOMA ROCHELLY CANDIDO
CABRAL

**OBESIDADE INFANTIL NO BRASIL:
POLÍTICAS E PROGRAMAS DO SUS COMO
ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO**

RECIFE/2021

LUANA THAIS SILVA DE OLIVEIRA

MYLLENA LAYSA SILVA DE LIMA

PALOMA ROCHELLY CANDIDO CABRAL

OBESIDADE INFANTIL NO BRASIL: POLÍTICAS E PROGRAMAS DO SUS COMO ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

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

Professor(a) Orientador(a): Camila Lima Chagas – Mestre em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco

RECIFE/2021

O48o

Oliveira, Luana Thais Silva de

Obesidade infantil no brasil: políticas e programas do SUS como estratégias de enfrentamento. / Luana Thais Silva de Oliveira; Myllena Laysa Silva de Lima; Paloma Rochelly Candido Cabral. - Recife: O Autor, 2021.

24 p.

Orientador(a): Camila Lima Chagas.

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

1.Obesidade infantil. 2.Estratégias. 3.SUS. I. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. II. Título.

CDU: 612.39

LUANA THAIS SILVA DE OLIVEIRA

MYLLENA LAYSA SILVA DE LIMA

PALOMA ROCHELLY CANDIDO CABRAL

OBESIDADE INFANTIL NO BRASIL: POLÍTICAS E PROGRAMAS DO SUS COMO ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

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:

Professor (a) Orientador (a)

Professor (a) Examinador (a)

Professor (a) Examinador (a)

Recife, _____ de _____ de 2021.

NOTA: _____

Dedicamos esse artigo primeiramente a Deus e a nossa família.

AGRADECIMENTOS

Nós agradecemos primeiramente a Deus e a nossos familiares que sempre nos incentivaram, agradecemos também a nossa orientadora Camila Chagas que é um exemplo em nossas vidas e a Emannelly Cabral que esteve ao nosso lado nos ajudando. Como também a nossa coordenadora Priscila Maia, sempre muito atenciosa exemplar.

OBESIDADE INFANTIL NO BRASIL: POLÍTICAS E PROGRAMAS DO SUS COMO ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Luana Thais Silva de Oliveira

Myllena Laysa Silva de Lima

Paloma Rochelly Candido Cabral

Orientadora: Camila Lima Chagas¹

Resumo: A obesidade nos últimos anos tem se apresentado como uma temática de bastante relevância e preocupação, devido às consequências que traz para as pessoas e principalmente para crianças, visto que são indivíduos em desenvolvimento. Diante desta problemática, este trabalho tem como objetivo fazer uma revisão de literatura, dos últimos dez anos, de artigos e estudos acadêmicos sobre quais as estratégias que o Sistema Único de Saúde – SUS – possui no enfrentamento da obesidade infantil. Nos resultados percebe-se que os programas e as políticas que o SUS dispõe no que diz respeito a obesidade em crianças perpassam por todos os agentes de socialização desta população, como a escola, a família e a sociedade como um todo, com a sensibilização e com medidas de fiscalização sobre o tema. Portanto, faz-se necessário que além da regulação no processo de produção da alimentação até chegar as crianças, haja ações socioeducativas e o incentivo a práticas de atividades físicas.

Palavras-chave: Obesidade infantil, estratégias, SUS.

Child obesity in Brazil: A brief report of SUS policies and programs as combating strategies

Abstract: Obesity in recent years has emerged as a topic of great relevance and concern, due to the consequences it brings to people and especially to children, who are individuals in development. Faced with this issue, this work aims to review the literature of the last ten years, articles and academic studies on what strategies the Unified Health System - SUS - has in dealing with childhood obesity. The results show that the programs and policies that the SUS has with regard to obesity in children permeate all socialization agents in this population, such as the school, the family and society as a whole, with awareness and with inspection measures on the subject. Therefore, it is necessary that, in addition to regulation in the food production process until the children arrive, there are socio-educational actions and encouragement of physical activity practices.

Keywords: Obesity, Children, strategies, health, SUS.

¹ PROFESSORA DA UNIBRA - MESTRE EM NUTRIÇÃO PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. REFERENCIAL TEÓRICO... ..	8
2.1. Obesidade – Conceito e Epidemiologia.....	8
2.2. Obesidade Infantil	11
2.3. Tratamento.....	11
2.4. O SUS e suas estratégias de enfrentamento a obesidade infantil.	14
3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO... ..	16
4. RESULTADOS	
E	
DISCUSSÃO	16
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
6. REFERÊNCIAS.....	25

1. INTRODUÇÃO

A obesidade infantil tem etiologia multifatorial, ou seja, é uma composição de fatores ambientais, comportamentais, culturais e genéticos. A família tem um papel importante na qualidade de vida das crianças, através da promoção de uma alimentação adequada, hábitos saudáveis e exercício físico regular, com vistas a prevenir e tratar a obesidade infantil (OLIVEIRA; SOARES, 2011).

O Sistema Único de Saúde, regido pela Lei nº 8080/1990, regulamenta a saúde pública brasileira em todos os níveis de atenção e, portanto, também é responsável pela prevenção e tratamento da obesidade em adultos e em crianças e adolescentes. Pois o problema do aumento excessivo de peso em crianças pode acarretar doenças que perdurarão por um período intenso (REIS; VASCONCELOS; BARROS, 2011).

Assim, faz-se necessário que o SUS como alicerce da saúde no Brasil estabeleça políticas públicas que sejam direcionadas para vários segmentos da sociedade que de certa forma influenciam na problemática da obesidade infantil, como a família, os profissionais da atenção básica e escola. São programas e políticas que regulamentam questões alimentares voltadas para a prevenção da obesidade infantil (REIS; VASCONCELOS; BARROS, 2011). São programas e políticas como a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, o Programa Nacional de Alimentação Escolar, e Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e Programa Saúde na Escola.

Portanto, este estudo tem como objetivo verificar quais são e como atuam essas estratégias do Sistema Único de Saúde no combate a problemática da obesidade infantil. Assim, o objetivo primordial é entender do que se trata o fenômeno da obesidade infantil atualmente no Brasil e no mundo e como as políticas e programas que o SUS possuem influência no combate ao aumento da obesidade. Esses programas e políticas são direcionados para todos os espaços em que as crianças são atores importantes como a escola e a família.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Obesidade – Conceito e Epidemiologia

Segundo Cuppari, (2016),

“A obesidade é uma doença metabólica crônica e multifatorial (CID-10) na qual, além dos fatores nutricionais, os aspectos genéticos, metabólicos, psicossociais, culturais, entre outros, atuam em sua origem e manutenção” (CUPPARI, 2019, p. 169).

Como uma doença com múltiplos pontos de origem, a obesidade não se resume apenas ao aumento do peso corporal, pois acarreta outras patologias que podem levar a consequências graves. A obesidade foi colocada mundialmente como doença em 1948 pelas Organizações das Nações Unidas e a partir disso vários estudos colocam sua origem além da alimentação (MENEZES et al, 2021).

O diagnóstico da obesidade é realizado através de uma avaliação que identifica a quantidade de tecido adiposo e em quais localidades no corpo estão dispostas, para que assim seja possível realizar uma avaliação antropométrica. Esta tem a função de indicar o grau da adiposidade incluindo os fatores que serão acarretados (CUPPARI, 2019). Porém, faz-se necessário que esta avaliação seja feita com uma equipe técnica especializada e ciente dos protocolos específicos.

A avaliação antropométrica é realizada com medidas que incluem o peso, a altura, as circunferências do corpo e as pregas cutâneas. Outra medida importante no auxílio ao diagnóstico da obesidade é o Índice de Massa Corporal (IMC) (CUPPARI, 2019) trata-se de um cálculo se considera o peso do paciente sobre sua altura ao quadrado. Para ser considerado obeso, esse índice precisa estar acima de 30Kg/m^2 . Diante desse estabelecimento do IMC, é possível começar com o diagnóstico da obesidade e com o tratamento (CUPPARI, 2019).

Porém, a utilização do IMC não deve ser considerada isoladamente, pois não apresenta o detalhamento entre as massas gordurosas e musculares do paciente. Sendo assim, não pode ser tido como método único e principal de diagnóstico da obesidade, pois pessoas que são saudáveis podem acabar sendo diagnosticadas com esta doença. Necessitando assim de uma avaliação mais complexa (CUPPARI, 2019).

Imagem 1: Classificação internacional da obesidade segundo o índice de massa corporal (IMC) e risco de doença (Organização Mundial da Saúde) que divide a adiposidade em graus ou classes.

IMC (KG/M ²)	CLASSIFICAÇÃO	OBESIDADE GRAU/CLASSE	RISCO DE DOENÇA
<18,5	Magro ou baixo peso	0	Normal ou elevado
18,5-24,9	Normal ou eutrófico	0	Normal
25-29,9	Sobrepeso ou pré-obeso	0	Pouco elevado
30-34,9	Obesidade	I	Elevado
35-39,9	Obesidade	II	Muito elevado
≥40,0	Obesidade grave	III	Muitíssimo elevado

Fonte: World Health Organization.

Segundo Menezes et al (2021), a obesidade tem tido um aumento gradual no mundo desde a década de 70 do século passado. Portanto, é possível afirmar que a maioria das pessoas em uma escala mundial está com sobrepeso e que a obesidade, como doença não transmissível, acaba tendo uma taxa de mortalidade maior do que de pessoas abaixo do peso.

A epidemiologia da obesidade demonstra que o continente americano teve um aumento de 9% entre os anos de 2000 e 2016, porém a progressão não ocorreu apenas neste continente em específico e sim em todos. No Brasil, esse mesmo estudo, coloca que no ano de 2016, a prevalência da obesidade era maior em pacientes do sexo feminino do que em pacientes do sexo masculino. O estudo afirmou que entre adultos maiores de 18 anos 19% dos homens e 26% das mulheres estão diagnosticados com obesidade (MENEZES et al, 2021).

Segundo Castellani, (2021), que traz dados mais atualizados, inclusive no mundo pós pandemia, nas cidades que são capitais dos Estados Brasileiros cerca de 20,3% da população adulta é considerada obesa, tendo-se uma proximidade quando se trata de homens e mulheres adultos. Essa prevalência aumenta um pouco na população idosa, sendo 20,9% daqueles com 65 anos ou mais.

Nas crianças e adolescentes esses números são preocupantes, pois 11% desse público entre as idades de 5 a 19 anos são classificados como obesos e 17,2% como sobrepeso, o que deve gerar um alerta para a família, para o Estado

e para a sociedade como um todo (CASTELLANI, 2021).

2.2. Obesidade Infantil

O sobrepeso e a obesidade em crianças, tem sido uma problemática que vem se agravando ao longo dos anos devido a uma associação de fatores. Não se trata apenas da má alimentação, mas das condições socioeconômicas e culturais da família, da falta de exercícios físicos, das mudanças na composição dos grupos familiares e da questão genética (BATISTA; MONDINI; JAIME, 2017).

Com a introdução da mulher cada vez mais no mercado de trabalho, o cuidado de crianças e adolescentes vêm sendo compartilhados entre os pais e terceirizados, o que acaba acarretando geralmente em uma maior exposição maior das crianças as telas, trazendo à tona a questão do sedentarismo. Por isso se coloca que a obesidade infantil advém de múltiplos fatores.

O excesso de peso em crianças traz para o indivíduo uma série de problemas fisiológicos como alterações na pressão arterial, problemas no coração, alterações na glicose – diabetes – e alteração nas taxas de colesterol e triglicérides. E dados de estudos de organizações especializadas mostram que a obesidade, se não tratada pode persistir para a vida adulta acarretando mais uma série de problemas de saúde para o paciente (ANTUNES, 2018).

É importante ressaltar que além da saúde física das crianças, o aumento de peso traz prejuízos a sua saúde mental. Quando afeta sua autoestima, quando dentro de um espaço a criança não se reconhece por seu corpo e acaba sendo motivo de julgamentos pelo excesso de peso, tais situações podem trazer dificuldades em interação e autonomia da criança (ANTUNES, 2018).

Em crianças fatores como questões genéticas (genitores que possuem obesidade), o peso que o bebê possuía ao nascer, o período de amamentação e o sedentarismo no cotidiano são os principais causadores da obesidade infantil (ABESO, 2016).

2.3. Tratamento

De acordo com o Menezes et al, (2021), a obesidade é o excesso de gorduras que traz problemas para a saúde dos seres humanos, este acúmulo de

gordura pode acarretar aos pacientes outras doenças de longo prazo e gravidade como diabetes e hipertensão. Porém, não se deve levar em consideração apenas as questões biológicas e também as temáticas sociais que permeiam a obesidade, como o aumento do consumo de alimentos processados em conjunto com a diminuição de alimentos sem agrotóxicos.

Para o tratamento devido, se tratar de uma doença crônica não transmissível faz-se necessário uma equipe de profissionais de várias especialidades diferentes. O direcionamento do tratamento é feito de acordo com o grau da obesidade e com as outras doenças que a obesidade acarretou (Cuppari, 2019).

Dentre as opções de tratamento incluem-se as mudanças na alimentação, a prática de exercícios físicos, cuidados com o emocional/psicológico, intervenção medicamentosa e dependendo do caso e da gravidade cirurgias, no caso de adultos. A intervenção medicamentosa deve-se ser observada de perto por profissionais de equipe multidisciplinar devido a sua complexidade e junto a outros hábitos como dietoterapia e atividades físicas (Cuppari, 2019).

A ABESO – Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica – é uma entidade que coloca diretrizes de como lidar com o tratamento da obesidade no Brasil. A organização, nas diretrizes de 2016, (a mais recente), coloca três tipos de tratamentos que são interligados e devem atuar juntos a equipe multidisciplinar, são eles: o farmacológico, o dietético e a terapia comportamental (ABESO, 2016).

O tratamento com o auxílio de medicamentos não deve ser o principal dentro de uma proposta para um paciente com obesidade, este é realizado em conjunto principalmente com a reeducação alimentar e a prática de exercícios físicos. A medicação deve ser utilizada apenas em casos graves como uma prevenção a evolução da doença e as consequências que a obesidade pode trazer para o paciente como a diabetes e a hipertensão (ABESO, 2016).

Para o tratamento farmacológico deve ser levado em consideração o IMC do paciente, considerado grave acima de 30Kg/m² e a anamnese do indivíduo quando a mudanças dos hábitos cotidianos não interferiram na perda de peso. De acordo com as diretrizes da ABESO existem três medicamentos que podem ser

prescritos para obesidade no Brasil que são a sibutramina, orlistate e liraglutida 3,0 mg (ABESO, 2016).

As intervenções baseadas nas mudanças de hábitos alimentares devem ser prescritas para todos os pacientes com obesidade em conjunto ou não com outros tratamentos agregados, dependendo da gravidade. E essa mudança deve ser algo permanente na vida do indivíduo, portanto o ideal é que seja uma reeducação alimentar com exercícios físicos e não apenas dietas restritivas (ABESO, 2016).

Atualmente é comum que para perder peso mais rápido as pessoas sejam adeptas as dietas que são divulgadas na internet e que na sua maioria são restritivas, porém o tratamento da obesidade é algo que deve ser visto a longo prazo, portanto tais dietas agiriam de maneira momentânea. Para que haja a perda de peso de forma saudável é necessária uma mudança no comportamento através de dietas balanceadas e que deixe o paciente com um leque de opções alimentares para que essas mudanças sejam permanentes (ABESO, 2016).

O tratamento com foco na mudança de comportamento também pode ser mais um aliado para pacientes que tem dificuldades em tratar a obesidade. A terapia cognitivo-comportamental traz uma perspectiva voltada para que o próprio indivíduo atue diante de momentos de gatilhos para o consumo desenfreado através de uma ressignificação dessas situações (ABESO, 2016). Assim, pode-se perceber a importância do empenho de vários profissionais no tratamento de um paciente com obesidade.

No tocante a crianças e adolescentes o tratamento mais orientado por profissionais é a mudança nos hábitos alimentares, com a diminuição do consumo de calorias e a inserção ou aumento das práticas de atividades físicas, podendo ser brincadeiras que tenham um maior gasto energético. A família tem um importante papel nesta intervenção no suporte às crianças na questão alimentar e de exercícios (ABESO, 2016).

No que diz respeito ao tratamento focado na diminuição da ingestão calórica em crianças deve ser levado em consideração a necessidade dos nutrientes que essa população precisa. Deve levar em consideração também o uso excessivo das telas como televisão, celular e videogames o que colabora para o crescimento do sedentarismo entre esse público, bem como a intervenção familiar que é um

ponto primordial na mudança dos hábitos comportamentais e alimentares (ABESO, 2016).

2.4. O SUS e suas estratégias de enfrentamento a obesidade infantil

Por se tratar de uma doença que é causada por fatores diversos, a obesidade infantil não pode ser prevenida e tratada com o foco apenas na questão patológica, pois é preciso que os espaços que a criança esteja inserida também sejam foco da intervenção. A família, a escola e a atenção básica são pontos cruciais no combate a obesidade infantil (ANTUNES, 2018).

O Sistema Único de Saúde através da constituição federal de 1988 e da Lei nº8080 de 1990 tem como diretrizes a promoção, proteção e a recuperação da saúde no Brasil. Assim, o SUS atua como linha de frente para as ações voltadas para a saúde no país e, como política universal que é, possui estratégias como programas e políticas nacionais que atuam no enfrentamento da problemática da obesidade infantil.

Porém não é apenas o setor de saúde que precisa estar no combate a essa doença na infância, como citado anteriormente a escola e a família, espaços sociais da criança, precisa atuar com base nos direcionamentos do SUS (ANTUNES, 2018). Pois, estes programas e políticas são de orientação, mas também de regulamentação no que diz respeito ao consumo de alimentos por crianças.

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN, originada em 1999 e atualizada em 2011, veio como uma estratégia do SUS de enfrentamento aos problemas de saúde pública relacionados à questão da alimentação, um deles a obesidade infantil.

Como é uma ramificação do SUS no campo da alimentação e nutrição, a PNAN tem como diretrizes a promoção, a prevenção, o diagnóstico e o tratamento integral em todos os níveis de atenção. Dentro da política, a PAAS – Promoção da Alimentação Adequada e Saudável – é uma diretriz que tem como função principal de orientar as ações relacionadas a questão da obesidade, contribuindo para a formação de espaços que promovem a educação nutricional e regulamento estes ambientes e regulando alimentos (HENRIQUES et al, 2018).

O Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE - criado originalmente em 1979 , sucessora do Programa da Merenda Escolar, é considerada uma estratégia da Saúde pública de extrema importância no combate a obesidade infantil, pois age diretamente na escola, na alimentação que as crianças consomem dentro das instituições escolares (HENRIQUES; BURLANDY; O'DWYER, 2020).

O PNAE tem como objetivo fazer uma conexão entre os envolvidos do processo de produção dos alimentos até a chegada na merenda escola. Valorizando a cultura local, dando a devida importância a agricultura familiar e sempre dando prioridade a alimentos saudáveis (HENRIQUES et al, 2018). Pois a escola é um ambiente que pode ser considerado junto com a família um espaço em que a obesidade infantil pode e deve ser combatida, portanto junto com a família tem o objetivo de criar hábitos alimentares saudáveis.

Com as diretrizes da intersetorialidade o PSE – Programa de Saúde na Escola, de 2007, é um programa que abrange os Ministérios da Educação e Saúde, pois como foi supracitado a escola é um espaço importante de combate à obesidade infantil. O PSE dentro da perspectiva de promoção de saúde atua não apenas na introdução de alimentos saudáveis, mas também na adoção de medidas como exercícios físicos, segurança alimentar e avaliação antropométrica (BATISTA; MONDINI; JAIME, 2017).

Todas as políticas e os programas que o SUS trazem no enfrentamento a obesidade infantil estão articuladas com a atenção básica, pois dentro do território as unidades básicas de saúde são fundamentais nas articulações com as famílias e também com as escolas (HENRIQUES et al, 2018).

A Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – PNSAN – é importante, pois atua em todo o processo de produção, distribuição, conscientização e consumo de alimentos nos inúmeros âmbitos da vida de uma criança. Assim como a PNAE valoriza a agricultura familiar como meio de acesso a alimentos saudáveis e exaltando os valores culturais (HENRIQUES et al, 2018).

Tais estratégias são importantes devido à regulamentação e fiscalização do processo de produção, distribuição e acesso da população aos alimentos, bem como garantindo que os produtores disponibilizem as informações sobre os

gêneros alimentícios. Outro ponto de extrema importância é a promoção das práticas alimentares para as próprias crianças e adolescentes que se tornam agentes multiplicadores em outros espaços (HENRIQUES et al, 2018).

3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo baseado em uma revisão bibliográfica de artigos, através de sites científicos dentro de um período pré-estabelecido. Foram consultados os seguintes portais científicos Portal de periódicos da Capes, Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). O período de pesquisa foi entre os meses de fevereiro à novembro do ano de 2021 e os descritores utilizados foram obesidade infantil, estratégias e SUS.

Como critérios de inclusão para o referencial teórico do presente estudo foram utilizados a temática da obesidade infantil e as estratégias que o Sistema Único de Saúde traz em combate a esta problemática e os anos de publicação dos artigos entre 2011 e 2021 no idioma em português. Foram excluídos artigos publicados antes de 2011 e que não fossem em português. Ao final após estudo do material científico encontrado foram selecionados dez artigos para embasar o presente estudo.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No início da elaboração deste estudo foram encontrados nos sites citados na metodologia catorze artigos, estudos e livros que foram compatíveis com a temática da obesidade infantil e as políticas e programas que o Sistema Único de Saúde – SUS

- possui para combater este problema. Porém, na análise dos objetivos desses estudos quatro foram excluídos, pois o foco não iria agregar devido a não estarem ligados ao objetivo geral deste trabalho.

Ao final, restaram cinco artigos que abordam o tema da obesidade infantil e como o Estado, através do SUS, combate essa problemática, dois artigos e um livro que discorrem sobre o conceito, o diagnóstico e o tratamento da obesidade, as diretrizes da ABESO – Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e da

Síndrome Metabólica – e o Guia de Obesidade para comunicadores 2021. Nos quadros abaixo pode-se observar o objetivo, as metodologias e a conclusão de cada referência utilizada neste trabalho.

Sabe-se que o Estado apresenta políticas de saúde como a Política Nacional de Alimentação e Nutrição e a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional que atuam na regulação e são tidas como estratégias para o combate a obesidade infantil. Porém, a literatura demonstra que a realidade é diferente, pois diante dos retrocessos que a política pública vem sofrendo, o Estado tem transferido essa responsabilidade para o setor privado, como exemplo podemos citar a terceirização da produção das refeições das escolas para empresas privadas (HENRIQUES et al., 2020).

Na sociedade capitalista é de conhecimento geral que o lucro é o foco principal, portanto ações que deveriam ser desempenhadas pelo Estado quando são passadas para o setor privado tendem a ser sucateadas. O estudo de Henriques e colaboradores (2020) apresenta justamente a necessidade do Estado regular através das políticas que possuem as ações voltadas para o combate a obesidade infantil, pois, percebe-se que o setor privado através de seus alimentos contribui para o aumento dos índices dessa problemática.

Desse modo, a sociedade como um todo coloca a necessidade do papel do Estado na educação popular sobre o combate a obesidade infantil e na regulação desse setor como está proposto nas estratégias que o Sistema Único de Saúde apresenta tanto na Política Nacional de Alimentação e Nutrição e na Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.

A escola é o espaço mais importante na prevenção e no combate a obesidade infantil, pois, de acordo com as ações das estratégias que o SUS traz trata-se de um ambiente que proporciona às crianças condições de uma alimentação mais saudável e da educação alimentar e nutricional (HENRIQUES et al., 2020).

É demonstrado que as políticas que o SUS traz na intervenção da obesidade infantil no Brasil são de extrema importância devido ao grande número de crianças e adolescentes que enfrentam essa problemática. E essas determinadas políticas e programas seguem as diretrizes estabelecidas pelo SUS

e a Constituição Federal de 1988, como a universalidade e a equidade (REIS et al, 2020).

O estudo supracitado traz a importância da PNAN, como uma estratégia do SUS, pois a política apresenta uma integração de outros programas e coloca também a gravidade da obesidade infantil no Brasil formando ações com entes do governo e da sociedade civil propiciando espaços de alimentação e nutrição saudáveis. No que diz respeito ao âmbito escolar, os autores discorrem sobre o PNAE e o PSE como programas que dentro dessas instituições promovem o incentivo a uma alimentação saudável e a agricultura familiar numa correlação de acordo com os costumes locais e atuando com ações de saúde específicas com os próprios alunos e alunas dentro da escola (REIS et al, 2020).

Levando em consideração a relevância de tais políticas e programas é necessário enfatizar as dificuldades que estas estratégias possuem para serem colocadas na prática. Através de implementações de medidas mais assistencialistas no Brasil tem sido difícil a implementação concreta das ações mais completas, com medidas que incluam vários órgãos como a educação e a saúde no acompanhamento e monitoramento dessas ações.

Segundo HENRIQUES et al (2018) as estratégias, as políticas e programas que o SUS coloca no enfrentamento a obesidade infantil, tem como foco principal ações que visam o melhor uma educação alimentar e nutricional para crianças, principalmente no espaço escolar. Bem como o incentivo a agricultura familiar para que as crianças possam ter uma alimentação mais saudável e com medidas de regulação no âmbito alimentar e nutricional.

Henriques, et al (2018) apresentam que a PNSAN tem como diretriz a integração de programas que estão envolvidas no processo de produção, de distribuição e no consumo de alimentos. Por também ter uma característica regulatória as ações e objetivos da PNSAN acabam tendo divergências com os setores que participam desse processo de consumo da alimentação, são diferenças principalmente com o setor privado comercial.

Sabendo que o capitalismo visa o lucro, o setor privado não tem como principal objetivo reduzir índices de obesidade infantil ou ofertar alimentos mais

saudáveis e que sejam produzidos com incentivo para agricultura familiar. São ofertados alimentos de acordo com a demanda, esse papel de pensar nas maneiras de enfrentamento a problemática da obesidade infantil é papel do Estado através de suas políticas públicas, portanto dentro desse espaço sempre vai existir as divergências e a pressão por parte do setor comercial em não ceder a determinadas medidas regulatórias que atrapalhe o seu lucro.

Diante disso, são esses conflitos que acabam por interferir na implementação das ações explicitadas pelas estratégias que o SUS traz, enquanto saúde pública no Brasil, para o enfrentamento da obesidade infantil.

Batista et al. (2017) fazem uma análise entre o Programa Saúde na Escola e o aumento da prevalência da obesidade infantil. O estudo, afirma que pelo menos um terço das crianças que participaram do estudo foram consideradas com excesso de peso. O artigo ainda expõe que essa é a mesma realidade da maioria das escolas do território brasileiro.

Na contramão do que o PSE apresenta no estudo citado no parágrafo anterior os autores concluíram que mesmo que as políticas públicas tenham como foco a alimentação saudável com base na agricultura familiar, ainda existem uma alta prevalência de alimentos processados e ultraprocessados no desjejum e no lanche da tarde. E no almoço é o momento em que são servidos os alimentos in natura, considerados mais saudáveis.

Diante da exposição supracitada percebe-se a importância da sensibilização sobre o tema de uma alimentação mais saudável dentro das escolas. Pois o PSE – Programa de Saúde da Escola – apresenta pontos necessários a prevenção e ao combate a obesidade infantil neste espaço de cuidado das crianças e de acompanhamento de suas famílias.

Assim, entende-se que em determinadas refeições a escola oferta para as crianças alimentos que necessitam de um menor tempo para prepará-los. Levando em consideração a questão do tempo e dos valores que são empregados em alimentos que são comprados prontos é necessário que esse combate a obesidade infantil seja enfrentado de uma maneira intersetorial e multidisciplinar.

QUADRO 1: Artigos que abordam o tema da obesidade infantil e como o Estado através do SUS.

AUTOR/ANO	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS
HENRIQUES <i>et al.</i> , 2020	Analisar as ideias em disputa do papel do Estado na prevenção e no combate à obesidade infantil no Brasil.	Foi realizado através de uma análise documental e entrevista semiestruturada com vinte pessoas de vários segmentos sociais (Estado, sociedade civil e setores privados).	Para os entrevistados, de todos os segmentos envolvidos, o Estado tem que ser o interventor na questão do enfrentamento a obesidade infantil. O estudo ainda traz que o PNAE e o PSE são estratégias extremamente importantes no combate a obesidade infantil dentro do ambiente escolar, que é um espaço de possível reversão da obesidade.

REIS <i>et al.</i> , 2011	Avaliar criticamente como as políticas brasileiras voltadas para a nutrição combatem a obesidade infantil.	Estudo feito através de uma revisão de literatura buscando artigos e legislações que tratam da temática da obesidade infantil e das políticas públicas voltadas para o combate deste problema.	O artigo coloca o PNAN, o PNAE e o PSE como estratégias de intervenção da obesidade infantil, pois possuem diretrizes voltadas para uma alimentação mais saudável. Porém, coloca as dificuldades que existem na realidade devido as desigualdades extremas.
OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2011	Sensibilizar os genitores sobre a educação em saúde de crianças através de um programa piloto.	Através de uma revisão da literatura que trata sobre a temática de programas de intervenção com crianças com obesidade, com artigos a partir do ano 2000.	O estudo demonstra a importância do suporte familiar em programas de intervenção na questão da obesidade infantil junto aos ambientes em que as crianças frequentam como a escola.
HENRIQUES <i>et al.</i> , 2018	Analisar as ações que as políticas públicas brasileiras da nutrição utilizam na prevenção e no enfrentamento a obesidade infantil.	Estudo realizado por meio de uma análise das políticas públicas, analisando em específico a PNAN, a PNPS e a PNSAN por se tratar de referências no enfrentamento da obesidade infantil.	O trabalho acadêmico apresenta que as diretrizes brasileiras no âmbito da prevenção e controle da obesidade infantil, a PNAN, a PNPS e a PNSAN, são ações do Estado Brasileiro para atuar nesse combate. Porém, se

			depara com conflitos no meio políticos, o que dificulta que estas políticas sejam implementadas em sua totalidade.
BATISTA <i>et al.</i> , 2017	Abordar a experiência empírica do PSE na prevenção da obesidade infantil no município de Itapevi – SP.	Trata-se de um estudo descritivo, relatando as ações dos componentes I e II do PSE no ano de 2014 em escolas do Ensino Fundamental da cidade de Itapevi – SP.	Conclui-se que a importância do PSE ser trabalhado nas escolas, porém ressaltou-se as dificuldades da implantação de uma alimentação sem a utilização de alimentos processados para crianças e adolescentes nas escolas. Em uma amostra de 7.017 crianças, 3406 do sexo feminino e 3611 masculino 1,9% estavam abaixo do peso e 30,6% foram considerados com excesso de peso.

QUADRO 2: Artigos e livro que discorrem sobre o conceito, o diagnóstico e o tratamento da obesidade.

AUTOR/ANO	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS
ANTUNES <i>et al.</i> , 2018	Entender e relatar o cotidiano das famílias com relação ao aconselhamento nutricional para crianças que estão acima do peso ideal.	Através de uma pesquisa qualitativa, foram produzidas informações de um público foco, famílias com crianças	O trabalho acadêmico em questão demonstra que o fator da alimentação vai bem além da fome. Coloca o ato de comer como

		diagnosticadas com obesidade.	elemento que deve ser estudado, principalmente quando se trata de vivências familiares.
MENEZES <i>et al.</i> , 2021	Analisar através de comparações quais são as representações sociais dos jovens em espaços como o ensino médio e em universidades.	Trata-se de um estudo exploratório e descritivo com participantes de escolas públicas, privadas e universidades. Através de dois instrumentos o Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP) e um questionário sociodemográfico.	Entende-se que as representações sociais voltadas para obesidade para os jovens remetem a questões que causam vergonha e são relativizadas na questão da comida e do ato de comer. Como resultados o artigo traz que na sua pesquisa 56% da amostra é predominantemente magra e 44% encontra-se com excesso de peso.
CUPPARI <i>et al.</i> , 2019	Apresentar para estudantes e profissionais de Nutrição como atuar na clínica com adultos.	Junção de vários estudos acadêmicos.	A importância para os nutricionistas do entendimento em relação a nutrição básica, patologias e terapias nutricionais em adultos.

QUADRO 3: Diretrizes da ABESO e Guia de Obesidade para comunicadores 2021.

AUTOR/ANO	OBJETIVO	RESULTADOS
ABESO, 2016	Oferecer para profissionais da área de saúde dados sobre conceitos, epidemiologia, tratamentos e	Importância na prática profissional de ter diretrizes que são embasadas em dados e estudos científicos.

	diagnósticos da obesidade no Brasil.	
SAÚDE NÃO SE PESA, 2021	Expor de uma maneira simples sobre a questão da obesidade e colocar este assunto no âmbito da saúde pública.	A importância da comunicação sobre a obesidade de um maneira mais concisa e clara.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade nos últimos anos tem sido um tema de preocupação não só no Brasil, mas em todo o mundo. Em detrimento do estilo de vida que a sociedade leva atualmente com pouco tempo para se alimentar bem e praticar exercícios físicos, o excesso de peso em crianças também tem crescido bastante e preocupado profissionais da área da saúde pública.

Para o enfrentamento dessa problemática o SUS traz estratégias que atuam no combate a obesidade e especificamente a obesidade infantil com o auxílio da sociedade com um todo, incluindo família, escola e comunidade. São políticas e programas que tem objetivos como a regulação desses alimentos envolvendo a produção e a oferta e a educação alimentar.

Após análise de trabalhos acadêmicos, artigos e publicação de órgãos oficiais sobre o enfrentamento do SUS frente à obesidade infantil, percebe-se a importância da aplicação dos direcionamentos que essas políticas e programas trazem principalmente escolares. Pois, são ambientes em que as crianças, sobretudo de escolas públicas, geralmente fazem as principais refeições do dia. Faz-se necessário também a educação alimentar e o incentivo a práticas de atividades físicas medidas regulatórias para o enfrentamento do agravo, como taxaço de bebidas açucaradas e regulação da publicidade infantil.

6. REFERÊNCIAS

- ANTUNES, Natalia Jurgensen. **Obesidade Infantil: vivências familiares relativas ao processo de aconselhamento nutricional**. Orientador: Prof. Dr. Marco Akerman. 2018. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA – ABESO. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade**. 4ª Edição. São Paulo, 2016.
- BATISTA, M. da S. A. MONDINI, L. JAIME, P.C. Ações do Programa Saúde na Escola e da alimentação escolar na prevenção do excesso de peso infantil: experiência no município de Itapevi, São Paulo, Brasil, 2014*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Brasília, 2017.
- CASTELLANI, R. Guia de Obesidade para Comunidades 2021. **Novo Nordisk**. Brasil, 2021.
- CUPPARI, L. Nutrição Clínica no Adulto. 4ª Edição. **São Paulo: Editora Manole Ltda**, 2019.
- HENRIQUES, P. BURLANDY, L. DIAS, P. C. O'DWYER, G. Ideias em disputa sobre as atribuições do Estado na prevenção e controle da obesidade infantil no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 2020.
- HENRIQUES, P. O'DWYER, G. DIAS, P. C. BARBOSA, R. M. S. BURLANDY, L. Políticas de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 2018.
- MENEZES, T. de S. B. de. MACIEL, S. C. FARO, A. SILVA, L. L. da. DIAS, C. C. V. Representação social da obesidade: análise com estudantes do ensino médio e universitários. **Ciências Psicológicas**. Brasil, 2021.
- OLIVEIRA, F. SOARES, L. Programa piloto de intervenção para pais de crianças com problemas de obesidade. **PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS**. Funchal, 2011.
- REIS, C. E. G. VASCONCELOS, I. A. L. BARROS, J. F. de N. Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. **Revista Paulista de Pediatria**. Viçosa, 2011.