

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO NÚCLEO DE
SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

**TRATAMENTO DA OBESIDADE INFANTIL
DO PONTO DE VISTA DA NUTRIÇÃO
COMPORTAMENTAL**

Camila Hellen da Silva Lima
Karolayne dos Santos Nascimento

RECIFE, 2021

TRATAMENTO DA OBESIDADE INFANTIL DO PONTO DE VISTA DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL

Camila Hellen da Silva Lima
Karolayne dos Santos Nascimento

Artigo apresentado ao
Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA, como
requisito parcial para
obtenção do título de
Bacharel em Nutrição.
Professor(a) Orientador(a):
Mestra Viviane Lima do
Nascimento.

RECIFE, 2021

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

L732t Lima, Camila Hellen da Silva
Tratamento da obesidade infantil do ponto de vista da nutrição
comportamental. / Camila Hellen da Silva Lima, Karolayne dos Santos
Nascimento. - Recife: O Autor, 2021.

24 p.

Orientador(a): Me. Viviane Lima do Nascimento.

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

Inclui Referências.

1. 1. Obesidade infantil. 2. Profilaxia. 3. Tratamento. 4. Nutrição
comportamental. I. Nascimento, Karolayne dos Santos. I. Cavalcante,
Widima Kelly Moura. II. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. III.
Título.

CDU: 612.39

Dedicamos esse trabalho aos nossos pais.

“Rir muito e com frequência; ganhar o respeito de pessoas inteligentes e o afeto das crianças; merecer a consideração de críticos honestos e suportar a traição de falsos amigos; apreciar a beleza, encontrar o melhor nos outros; deixar o mundo um pouco melhor, seja por uma saudável criança, um canteiro de jardim ou uma redimida condição social; saber que amenos uma vida respirou mais fácil porque você viveu. Isso é ter tido sucesso”.

(Ralph Waldo Emerson).

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	06
2. REFERENCIAL TEÓRICO	08
2.1. Caracterização da obesidade infantil.....	08
2.1.1. Método de diagnóstico da obesidade infantil.....	08
2.1.2. Causas da obesidade infantil.....	08
2.1.3. Consequências da obesidade infantil.....	09
2.2. Dados epidemiológicos.....	09
2.3. A nutrição comportamental e as algumas técnicas para a melhoria do comportamento alimentar.....	10
2.3.1. Comer intuitivo.....	11
2.3.2. Comer com atenção plena.....	11
2.4. A importância da nutrição comportamental para tratamento desta patologia.....	12
3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	13
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	14
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS.....	20

TRATAMENTO DA OBESIDADE INFANTIL DO PONTO DE VISTA DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL

Camila Hellen da Silva Lima
Karolayne dos Santos Nascimento

Viviane Lima do Nascimento¹

Resumo: A obesidade infantil aumentou substancialmente, tornando-se um dos principais desafios da saúde pública, essa doença traz consigo diversas comorbidades. Estudos indicam que essa disfunção tem relação com a ingestão excessiva de alimentos ultraprocessados ricos em açúcar e gordura, baixo consumo de frutas e verduras, e atividades físicas insuficientes. A profilaxia tem início durante o período gestacional, estendendo-se após o nascimento com uma introdução alimentar adequada e equilibrada, alcançando toda a infância. O tratamento utilizando a nutrição comportamental como estratégia de intervenção nutricional tem início a partir da identificação dos fatores internos e externos que acometem os indivíduos, atuando posteriormente na mudança dos hábitos alimentares, promovendo a melhora da saúde. O objetivo é descrever como tratar a obesidade infantil através da nutrição comportamental. Neste trabalho foram realizados estudos bibliográficos utilizando artigos científicos dos anos de 2005 a 2021, nos idiomas de português e inglês, publicados nos bancos de dados ScienceDirect, SciELO, Medline. Além de verificar a literatura disponível em livros e revistas especializadas. Critérios de inclusão: Crianças brasileiras com obesidade infantil, de 0 a 10 anos de idade, dos sexos masculino e feminino. Critérios de exclusão: indivíduos fora da classificação de obesidade infantil, de outras nacionalidades, com idade superior a 10 anos de idade. Ao fim desse trabalho esperamos comprovar que a Nutrição Comportamental deve ser utilizada como uma estratégia para o tratamento da obesidade infantil, com o propósito de estimular a mudança de hábitos alimentares, promovendo o aumento da qualidade de vida e saúde das crianças.

Palavras-chave: Obesidade infantil. Profilaxia. Tratamento. Nutrição comportamental.

Abstract: Childhood obesity has increased substantially, becoming one of the main public health challenges, this disease brings with it several comorbidities. Studies indicate that this dysfunction is related to excessive intake of ultra-processed foods rich in sugar and fat, low consumption of fruits and vegetables, and insufficient physical activity. Prophylaxis starts during the gestational period, extending after birth with an adequate and balanced introduction of food, reaching the entire childhood. Treatment using behavioral nutrition as a nutritional intervention strategy begins with the identification of internal and external factors that affect individuals, subsequently acting to change eating habits, promoting better health. The aim is to describe how to treat childhood obesity through behavioral nutrition. In this work, bibliographic studies were carried out using scientific articles from the years 2005 to 2021, in Portuguese and English, published in the databases ScienceDirect, SciELO, Medline. In addition to checking the literature available in books and specialized magazines. Inclusion criteria: Brazilian children with childhood obesity, from 0 to 10 years of age, male and female. Exclusion criteria: individuals outside the childhood obesity classification, of other nationalities, over 10 years of age. At the end of this work, we hope to prove that Behavioral Nutrition should be used as a strategy for the treatment of childhood obesity, with the purpose of encouraging changes in eating habits, promoting an increase in the quality of life and health of children.

Keywords: Child obesity. Prophylaxis. Treatment. Behavioral nutrition.

¹ Viviane Lima do Nascimento. Mestra em Nutrição. E-mail: viviane.lima@grupounibra.com

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica não transmissível de caráter mundial que afeta todas as idades e todas as classes sociais. A incidência de sobrepeso e obesidade infantil aumentou substancialmente, tornando-se um dos principais desafios da saúde pública. Sendo ela porta de entrada para outras comorbidades, como a hipertensão arterial, resistência à insulina, hipercolesterolemia, entre outras. Além de causar doenças psicossociais, como depressão, transtornos alimentares, ansiedade, baixa autoestima, e dificuldades de ajustamento social (CARVALHO et al., 2013).

Estudos indicam que a obesidade infantil tem relação com a má alimentação durante a vida intrauterina e com os primeiros anos de vida do bebê, onde as preferências e os hábitos alimentares começam a ser estabelecidos. Contudo, os principais fatores relacionados à obesidade infantil são a ingestão de produtos de alta densidade energética e pouco nutritivos, excesso de alimentos ultraprocessados ricos em açúcar, sódio e gordura, baixo consumo de frutas e verduras, e atividades físicas insuficiente (BRASIL, 2013).

A profilaxia tem início durante o período gestacional, no qual a gestante deve possuir uma alimentação variada e equilibrada. Após o nascimento, a introdução alimentar é a fase de vital importância para uma boa experiência com os alimentos e uma boa nutrição. Durante os primeiros anos de vida, devem ser fundamentados os bons hábitos alimentares, sendo estimulados o consumo de alimentos *in natura*, pobres em açúcar, sal e gordura, o aumento do consumo de frutas, verduras e a prática de atividades físicas (HENRIQUES et al., 2018).

É importante que a intervenção do profissional de nutrição seja centrada na família, estimulando mudanças de estilo de vida. Os pais devem incentivar uma alimentação saudável dentro do ambiente familiar e, cabe ao nutricionista elaborar estratégias para a reeducação alimentar que promovam a perda de peso de forma saudável. Uma dessas técnicas seria a aplicação da Nutrição Comportamental (ALVARENGA et al., 2015).

A nutrição comportamental visa a abordagem do peso de maneira inclusiva, foco na melhora da saúde, comer para o bem-estar, e promover a atividade física. Isso inclui trabalhar o comer com atenção plena, entrevista motivacional, terapia cognitivo-

comportamental, e o comer intuitivo (MACEDO, 2016).

Através da nutrição comportamental é possível prevenir e tratar a obesidade infantil. Essa abordagem nutricional promove a melhoria da saúde por meio de técnicas inovadoras, que inclui aspectos psicológicos, sociais, culturais e emocionais da alimentação. É importante ter a presença de um profissional de nutrição para auxiliar e incentivar uma alimentação saudável, implementando ações de educação alimentar e nutricional com o objetivo de combater essa patologia (SILVA et al., 2019).

Devido ao aumento da incidência de crianças com obesidade é necessário que sejam tomadas medidas profiláticas para diminuir os índices elevados dos casos. Essas medidas podem ser realizadas através das ações de educação alimentar e nutricional. Devem ser consideradas as influências externas que influenciam negativamente o indivíduo e os fatores internos associados às características psicológicas (SICHIERI, 2008).

O tratamento utilizando a Nutrição Comportamental é importante porque possui uma abordagem nutricional não prescritiva, que leva em consideração os aspectos emocionais, culturais, sociais, psicológicos, e fisiológicos, gerando um aumento progressivo e efetivo na mudança dos hábitos alimentares e manutenção da saúde dos indivíduos. Portanto, o presente estudo foca na prevenção e no tratamento da obesidade infantil envolvendo Nutrição Comportamental (SAMPAIO, 2005).

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Caracterização da obesidade infantil

A primeira infância trata-se da etapa inicial na vida de um ser humano, que começa com o seu nascimento e se estende até à puberdade. Esta etapa da vida pode dividir-se em diferentes períodos de acordo com a idade. A partir do nascimento até os 5 anos de idade se inicia a etapa mais precoce, o corpo e a mente começam a desenvolver as suas estruturas essenciais nestes anos, estas estruturas serão as bases para o crescimento posterior. Uma primeira infância marcada com carências, com questões que impedem o crescimento saudável, determinará toda a vida do sujeito (SALLES, 2005).

A obesidade infantil caracteriza-se pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo no organismo de crianças entre 0 e 10 anos de idade. Esse acúmulo pode gerar alterações nutricionais, doenças genéticas e /ou endócrino-metabólicas, causando impactos negativos na saúde, na qualidade de vida, e no bem-estar psicológico desses indivíduos. Na infância manifesta-se a obesidade hiperplásica, que se caracteriza por um aumento no número de células adiposas (ROSSI et al., 2010).

2.1.1. Método de diagnóstico da obesidade infantil

O método mais utilizado para avaliar e diagnosticar a obesidade infantil é verificar a relação Peso/idade e IMC/idade, comparando com um valor de referência de IMC/idade, segundo sexo e idade. Utilizando os dados antropométricos, pode-se classificar como obesos (0-5 anos de idade) aqueles indivíduos com IMC/idade igual a: $> \text{Percentil } 99,9$ e $> \text{Escore-}z +3$, e obesos (5-10 anos de idade) aqueles indivíduos com IMC/idade igual a: $> \text{Percentil } 97 \leq \text{Percentil } 99,9 \geq \text{Escore-}z +2$ e $\leq \text{Escore-}z +3$ (ROSSI et al., 2010).

2.1.2. Causas da obesidade infantil

Existem diversas causas para a obesidade infantil, os maus hábitos alimentares associados ao sedentarismo estão intimamente relacionados como uma das principais causas dessa condição. Estudos epigenéticos demonstram que os fatores ambientais

podem influenciar nos fatores genéticos antes mesmo do nascimento. O estado nutricional da mãe e sua conduta alimentar durante o período gestacional pode acarretar em uma pré-disposição à preferência de alimentos hipercalóricos e pouco nutritivos por parte da criança. O peso ao nascer é capaz de determinar se o recém nascido sofreu restrições durante a vida intrauterina, o que pode acarretar no gene poupador, esse gene faz com que o organismo acumule o máximo de energia possível, gerando sobrepeso/obesidade, bem como o elevado peso ao nascer. Desordens endócrinas como o hipotireoidismo, deficiência do hormônio do crescimento e pseudo-hipoparatiroidismo do tipo IA, também estão associadas, contudo, causas endócrinas são identificadas em menos de 1% das crianças obesas (AGUIAR et al., 2013).

2.1.3. Consequências da obesidade infantil

As consequências desta patologia são diversas, visto que, a obesidade infantil pode desencadear doenças crônicas não transmissíveis, como a diabetes tipo 2, hipertensão arterial, dislipidemia, colesterol alto, apneia do sono, entre outras comorbidades, trazendo assim um risco maior para doenças cardiovasculares, renais, e hepáticas, associadas a um alto risco de mortalidade, podendo assim, reduzir a expectativa de vida destes indivíduos. Atingindo diretamente a sua qualidade de vida, bem como o seu bem-estar emocional e social. Prejudicando a autoestima e autoconfiança dessas crianças, o que pode levar a um baixo desempenho escolar (HERNANDES et al., 2010).

2.2. Dados epidemiológicos da obesidade infantil

De acordo com os dados epidemiológicos obtidos do site do ministério da saúde a obesidade infantil cresceu significativamente em todas as regiões do Brasil. No ano de 2019 observou-se que nas regiões Norte e Centro-Oeste houve um crescimento de 1,9% - 2,1%, e um crescimento de 3,1% – 3,4% dos núcleos de casos nas regiões nordeste, sul e sudeste (BRASIL, 2021)

No ano de 2020 houve um levantamento que avaliou 14.558 crianças com idade de 0 a 3 anos. De acordo com o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (Enani), 7% das crianças brasileiras menores de cinco anos estão com excesso de

peso e 3% estão com obesidade, 15,9% dos menores de 5 anos e 31,7% das crianças entre 5 e 9 anos tinham excesso de peso, e dessas, 7,4% e 15,8%, respectivamente, apresentavam obesidade. Considerando todas as crianças brasileiras menores de 10 anos, estima-se que cerca de 6,4 milhões tenham excesso de peso e 3,1 milhões tenham obesidade (BRASIL, 2021).

O consumo alimentar atual indica que a ingestão de alimentos ultraprocessados de alta densidade energética e pouco nutritivos como, por exemplo: Hambúrguers, batata fritas, refrigerantes, achocolatados, salgadinhos, embutidos (presuntos, mortadelas, salsichinhas...), possuem um excesso de açúcar, sódio e gordura, que ocasionam em um ganho de peso excessivo (FLORES, 2021).

2.3. A nutrição comportamental e as algumas técnicas para a melhoria do comportamento alimentar

Tais hábitos alimentares podem ser melhorados através da mudança no comportamento do indivíduo. O comportamento é a maneira de se comportar, reagir ou portar-se perante uma determinada situação. A nutrição comportamental caracteriza-se como uma abordagem da nutrição que inclui aspectos fisiológicos, sociais, emocionais e culturais da alimentação. Tem por objetivo mudar o comportamento e hábitos alimentares do paciente em relação à comida. Influencia os indivíduos a terem motivações para a mudança de hábitos através das entrevistas motivacionais, a reconhecer a sensação de fome e saciedade através do comer intuitivo, a dar mais atenção ao que se come e como se come através do comer com atenção plena (ALVARENGA et al., 2015).

Os princípios da nutrição comportamental que visa tratar os aspectos fisiológicos, culturais, sociais e emocionais da alimentação, desde como se come e como come até sentimentos com a comida sendo de grande importância uma orientação nutricional, entrevista motivadora, técnicas do comer intuitivo e o comer com atenção plena. Essas estratégias propõem fazer com que a criança identifique os sinais do próprio corpo (como os sinais de fome e saciedade), ocasionando em mudanças na sua relação com a comida, de forma que atenda as suas necessidades fisiológicas e emocionais (ALVARENGA et al., 2015).

2.3.1. Comer intuitivo

O comer intuitivo é uma abordagem que ensina as pessoas a terem maior controle e maior conhecimento do seu corpo e assim criar uma relação saudável com o mesmo, relacionando os três pilares: permissão incondicional para comer, comer para atender as necessidades fisiológicas e não emocionais; seguir os sinais internos de fome e saciedade. Conduzindo a uma relação normal com a comida, sentir a saciedade e respeitar o próprio corpo (TRIBOLE, 2012).

2.3.2. Comer com atenção plena

Na atualidade as crianças inclinam-se a não prestar atenção ao que se come. Durante as refeições elas tendem a se alimentar em frente a televisão, celular ou tablet, sem se atentar a aparência do alimento e/ou preparação, não se preocupando com a textura, gosto ou cheiro da comida. Por isso, é necessário que seja praticada e estimulada a melhor maneira de consumir as refeições, buscando atenção e despertando emoções durante o ato de comer (HIRAYAMA, 2014).

Oferecendo ao indivíduo um novo entendimento e ressignificando a sua relação com o ato de se alimentar, geram mudanças significativas em relação a perspectiva do consumo alimentar. É essencial que a criança coma na mesa com a família para que ela entenda que aquele momento é o momento dela para tudo e comer, sem distrações, fazendo com que ela sinta o sabor, a textura e cheiro do alimento (HIRAYAMA, 2014).

Alguém que come com atenção plena reconhece que não existe uma maneira certa ou errada de comer, mas uma variedade de atenções ao redor da experiência da alimentação. Aceita que suas experiências com os alimentos são únicas. É um indivíduo que por escolha, direciona sua atenção baseada em momentos, aumenta atenção como podem fazer escolhas que dão suporte a saúde e ao bem estar, tornando-se atento a interconexão entre a terra, os seres vivos, as práticas culturais e o impacto que suas escolhas alimentares tem nesse sistema (MARTINS et al., 2017).

2.4. A importancia da nutrição comportamental para o tratamento desta patologia

A nutrição comportamental se diferencia das outras áreas da nutrição porque ela salienta em uma abordagem nutricional não prescritiva, utilizando várias estratégias alimentares e princípios que focam no bem-estar do paciente, considerando principalmente os aspectos emocionais relacionados à alimentação. Portanto, essa estratégia é importante para o tratamento da obesidade infantil pois oferece diversas formas de promover mudanças no ambiente familiar da criança e, conseqüentemente, mudanças em seu estilo de vida (MACEDO, 2016).

É necessário que o profissional de nutrição conheça as necessidades, dificuldades, e limitações da criança para elaborar um planejamento alimentar que possa encontrar um equilíbrio entre os alimentos que ela gosta de comer e os alimentos que ela precisa comer. O processo de mudança é lento e gradual, é necessário respeitar o tempo da criança e adequar o planejamento alimentar de acordo com suas preferências alimentares. Com isso, é importante ofertar para as crianças alimentos variados que sejam minimamente processados e/ou in natura, também é importante evitar grandes intervalos entre as refeições, e comer em quantidade suficiente (LUZ et al., 2013).

3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

A pesquisa bibliográfica procura explicar um problema a partir de referências teóricas. Neste trabalho serão realizados estudos bibliográficos através de artigos científicos e revistas especializadas nos idiomas de português e inglês, publicados nos bancos de dados ScienceDirect (<https://www.sciencedirect.com/>), SciELO (<https://scielo.org/>), Medline (<http://bases.bireme.br/>), PubMed ([PubMed \(nih.gov\)](http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/)). Serão utilizadas as palavras chave: obesidade infantil e/ou *child obesity*, nutrição comportamental e/ou *behavioral nutrition*. Além de verificar a literatura disponível em jornais e revistas especializadas. Foram encontrados 30 artigos, dessa quantidade foram excluídos 11 artigos que não se encaixavam nos critérios de inclusão, foram utilizados 19 artigos. Critérios de inclusão: Crianças com obesidade infantil, de 0 a 10 anos de idade, dos sexos masculino e feminino. Critérios de exclusão: indivíduos fora da classificação de obesidade infantil, com idade superior a 10 anos de idade.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dados da pesquisa de revisão de literatura que será utilizados artigos de 2005 a 2021, após a aplicação determinada na metodologia foram encontrados 30 artigos, dessa quantidade foram excluídos 11 artigos que não se encaixavam nos critérios de inclusão, foram utilizados 19 artigos, ficou para a sistematização 8 artigos, nos quais 7 foram realizados no Brasil, e 1 foi realizado no Canadá, que avaliaram crianças de 0 a 10 anos de idade, seguem na tabela 1.

A seguir tem-se um compilado de artigos para corroborar os dizeres aqui apresentados:

Tabela 1 – Artigos selecionados

Autor, ano	Revista	Objetivo	Metodologia	Resultados
CARVALHO, E et al, 2013	Revista Médica de Minas Gerais	Revisar a literatura acerca da epidemiologia, etiogênese e prevenção da obesidade infantil	Revisão da literatura	Destacou os inúmeros fatores de risco, as consequências e formas de prevenção da obesidade infantil
BRASIL, M, 2021	Ministério da Saúde	Propõe ações para o enfrentamento do sobrepeso e obesidade	Análise de dados	Verificou-se que houve um aumento gradual no número de casos de crianças com sobrepeso e obesidade no Brasil

FLORES, T et al, 2021	Ciência & Saúde Coletiva	Identificar os padrões de consumo alimentar e os fatores associados em crianças menores de 2 anos de idade no Brasil.	Pesquisa de campo	O estudo identificou 3 padrões alimentares: Consumo de alimentos saudáveis, consumo de leite e consumo de alimentos não saudáveis, além de observar a introdução alimentar precoce em crianças menores que 6 meses de idade.
ALVARENGA, M et al 2015	1ª. edição	Mudança no comportamento alimentar dos indivíduos em relação a forma de alimentar-se		Relata como o comportamento alimentar pode ser modificado de forma efetiva utilizando as estratégias do comer intuitivo, comer com atenção plena, entre outros
HIRAYAMA, M; et al 2014	Ciência & Saúde coletiva	Avaliar o papel da atenção plena para uma alimentação consciente	Pesquisa de campo	Avaliou como a estratégia do comer com atenção plena proporciona melhoria no comportamento alimentar
TRIBOLE, E; RESCH, E, 2012	1ª. edição	Ensina as pessoas a terem maior conhecimento e controle sobre o		O estudo mostra as melhorias na saúde física e mental do

		próprio corpo.		indivíduo utilizando o comer intuitivo.
HENRIQUES, P et al, 2018	Ciência & Saúde Coletiva	Analisar quais são as políticas públicas responsáveis pela prevenção e controle da obesidade infantil.	Análise de dados	O estudo analisou as ações de prevenção e controle da obesidade infantil e a promoção da alimentação saudável que integram as políticas públicas do governo federal Brasileiro.

Fonte: tabela elaborada pelas próprias autoras, 2021

De acordo com a pesquisa de revisão bibliográfica feita, levando em consideração a importância de avaliar os fatores genéticos e ambientais da obesidade chegamos ao estudo de Carvalho et al., 2013, que verificou a importância da prevenção da obesidade infantil já na vida intrauterina, estimulando a alimentação saudável desde o nascimento e estímulo à atividade física desde os primeiros meses de idade, além disso, a interferência nos fatores ambientais. A associação de todos os fatores visão à redução da prevalência da obesidade tanto na infância quanto na vida adulta.

Por isso é necessário prevenir e tratar a obesidade infantil estimulando melhorias na qualidade de vida desde a vida intrauterina até a fase pré escolar, levando em consideração todos os fatores que levam a essa condição e a importância de evitá-la.

Segundo o levantamento do Ministério da saúde, 2021, o número de crianças com sobrepeso e obesidade vem aumentando gradativamente, o estudo mostrou que crianças do sexo feminino e masculino, de 0 a 10 de idade receberam esse diagnóstico, com isso, foram lançadas algumas estratégias de contenção com o objetivo de diminuir o índice de casos.

A obesidade infantil pode levar ao desenvolvimento de outras diversas patologias, é desencadeada pelos maus hábitos alimentares e falta de atividade física, por isso, é necessário aplicar estratégias de contenção para diminuir o número de

casos.

Segundo FLORES et al., 2021, A amostra deste estudo foi de 4.863 crianças. Aproximadamente metade da amostra era composta por crianças entre 12 e 23 meses e cerca de um terço pertencia à região Norte e um terço à região Nordeste, o estudo revelou que um quarto das crianças avaliadas, entre 12 a 23 meses de idade, residentes nas regiões Norte e Nordeste do Brasil possuem um padrão de consumo alimentar não saudável, fazendo a ingestão de alimentos ultraprocessados, bebidas açucaradas, entre outros, podendo acarretar posteriormente em um aumento no número de casos de crianças com sobrepeso e obesidade.

De acordo com os achados, é necessário um acompanhamento nutricional infantil que vise a implementação de bons hábitos alimentares baseados em uma alimentação saudável, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida das crianças, prevenindo o sobrepeso e a obesidade nos anos posteriores.

O livro de Alvarenga et al., 2015, ressalta o que é a nutrição comportamental e como ela pode trazer melhorias na qualidade de vida dos indivíduos, salientando em uma abordagem nutricional não prescritiva utilizando várias estratégias alimentares, capazes de prevenir e tratar a obesidade infantil.

A nutrição comportamental é uma abordagem nutricional que inclui aspectos fisiológicos, sociais, emocionais e culturais da alimentação, sendo de vital importância na prevenção e no tratamento dessa patologia, por isso, é necessário a utilização dessa abordagem para diminuir a prevalência dessa doença.

O estudo de Hirayama et al., 2014, propõe que a estratégia do comer com atenção plena traz melhorias ao comportamento alimentar dos indivíduos, através das preparações e consumo alimentar, buscando atenção ao que se come e despertando emoções durante o ato de comer.

A estratégia do comer com atenção plena é utilizada com o intuito de trazer melhorias no comportamento alimentar das crianças, criando uma boa relação com a comida através das emoções, é essencial aplicar essa estratégia para gerar mudanças significativas no indivíduo.

O livro de Tribole et al., 2012, ressalta como a estratégia do comer intuitivo trás melhorias a saúde psicológica e física das pessoas, estabelecendo uma nova relação com a alimentação e o corpo de forma saudável, ensinando o indivíduo a estar em sintonia entre a comida, o corpo, e a mente, sendo um dos caminhos para uma nova abordagem nutricional.

Essa estratégia ensina as pessoas a terem maior conhecimento e controle sobre o próprio corpo, sabendo reconhecer suas necessidades fisiológicas, auxiliando os indivíduos a terem um maior controle para realizar escolhas alimentares saudáveis, visto isso, é necessário a utilização dessa estratégia que traz equilíbrio para a vida do indivíduo e promove melhorias a saúde.

O estudo de HENRIQUES et al., 2018, mostra as políticas públicas: PNAN, PNPS, e PNSAN, que promovem diretrizes nacionais e conjuntos de ações que contribuem com a diminuição do avanço da obesidade infantil, proporcionando os cuidados relativos a alimentação e nutrição.

É essencial a existência dessas políticas públicas que promovem a prevenção da obesidade infantil através do cuidado relativo com a alimentação e nutrição, entretanto, devem ser elaboradas novas estratégias para o enfrentamento dessa patologia, que visem a diminuição da incidência, e que possibilitem uma melhoria na alimentação.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade infantil é uma patologia de caráter mundial presente em todas as classes sociais, que afeta milhares de crianças em todo o mundo, podendo ser definida como o acúmulo de tecido adiposo no organismo de crianças entre 0 a 10 anos de idade. Com o passar dos anos essa doença vem crescendo substancialmente, sendo ela porta de entrada para outras diversas comorbidades. A atuação do nutricionista é fundamental na prevenção e tratamento da obesidade infantil, é necessário reeducar as crianças que possuem um diagnóstico de sobrepeso/obesidade com uma boa alimentação, estimulando a prática de atividades físicas. Em vista de tudo que observamos podemos afirmar que a obesidade infantil pode ser tratada utilizando a nutrição comportamental.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, R; MANINI, R. A fisiologia da obesidade: Bases genéticas, ambientais e sua relação com o diabetes. **Rev. ComCiência**, Campinas, vol. 1, n. 145, 2013.

ALVARENGA, M; FIGUEIREDO, M; TIMERMAN, F; ANTONACCIO, C. **Nutrição Comportamental**. 1ª. ed. São Paulo: Manole, 2015.

BRASIL. Ministério da saúde. **Em lançamento de campanha sobre obesidade infantil, Ministério da Saúde anuncia R\$90 milhões para prevenção da doença**. Brasília, DF, 2021.

BRASIL, Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. 1ª. ed. Brasília: Ministério da saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da saúde. **1.320 municípios brasileiros aderem à Estratégia Nacional de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil**. Brasília, DF, 2021.

CARVALHO, E; SIMÃO, M; FONSECA, M; ANDRADE, R; FERREIRA, M; SILVA, A; SOUZA, I; FERNANDES, B. Obesidade: Aspectos epidemiológicos e prevenção. **Revista Médica de Minas Gerais**, v.23, n. 1, p. 74-82, 2013.

FLORES, T; NEVES, R; WENDT, A, COSTA, C; BERTOLDI,A; NUNES, B. Padrões de consumo alimentar em crianças menores de dois anos no Brasil: Pesquisa Nacional de saúde. **Ciência & saúde coletiva**, vol. 26, p. 625 – 636, 2021.

HENRIQUES, P; O'DWYER, G; DIAS, P; BARBOSA, R; BURLANDY, L. Políticas de saúde e de segurança alimentar e nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 23, n.12, p. 1-11, 2018.

HERNANDES, F; VALENTINI, M. Obesidade: Causas e consequências em crianças e adolescentes. **Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP**, Campinas, v. 8, n. 3, p. 47-63, 2010.

HIRAYAMA, M; MILANI, D; RODRIGUES, R; BARROS, N; ALEXANDRE, N. A percepção de comportamentos relacionados à atenção plena e a versão brasileira do *Freiburg Mindfulness Inventory*. **Ciência & Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, p. 3899-3914, 2014.

LUZ, F. Terapia cognitivo-comportamental da obesidade: Uma revisão da literatura. **Rev. Aletheia**, v. 1, p. 159-173, 2013.

MACEDO, I. Contextos da alimentação. **Revista de comportamento, cultura e sociedade**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 3-5, 2016.

MARTINS, E; SILVA, B. MINDFUL EATING NA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL. **Revista Científica Univiçosa**, Minas Gerais, v. 9, n. 1, p. 82 – 86, 2017.

ROSSI, C; VASCONCELOS, F. Peso ao nascer e obesidade em crianças e adolescentes: Uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Santa Catarina, v. 13, n. 2, p. 246-258, 2010.

SALLES, L. Infância e adolescência na sociedade contemporânea: alguns apontamentos. **Jornal de Estudos Psicológicos**, Campinas, vol. 22, n. 1, 2005.

SAMPAIO, A. Skinner: sobre ciência e comportamento humano. **Psicologia: ciência e profissão**, Bahia, v. 25, p. 370-383, 2005.

SICHIERI, R; SOUZA, R. Estratégias para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 209-223, 2008.

SILVA, J; DIONISIO, G. Panorama sobre a obesidade: do viés cultural aos aspectos psíquicos. **Rev. SBPH**, São Paulo, vol. 22, n. 2, p. 135-145, 2019.

TRIBOLE, E; RESCH, E. ***Intuitive Eating: A Revolutionary Program That Works***. 1ª. ed. Canadá: Griffin, 2012.