

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO
NÚCLEO DE SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO**

**EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA
PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA OBESIDADE
INFANTIL**

Aline Severina Da Silva

Carolayne Pereira Amaral

Mirelly Virgínia Gomes Benedito

RECIFE, 2022

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO
NÚCLEO DE SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO**

**EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA
PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA OBESIDADE
INFANTIL**

Aline Severina Da Silva
Carolayne Pereira Amaral
Mirelly Virgínia Gomes Benedito

Projeto de Pesquisa apresentado como requisito parcial, para conclusão do curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário Brasileiro, sob a orientação da professora mestra Helena Campello.

RECIFE, 2022

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

S586e Silva, Aline Severina da
Educação alimentar e nutricional na prevenção e tratamento da
obesidade infantil. / Aline Severina da Silva, Carolayne Pereira Amaral,
Mirelly Virgínia Gomes Benedito. - Recife: O Autor, 2022.
22 p.

Orientador(a): Me. Maria Helena Araújo Barreto Campello.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Nutrição, 2022.

Inclui Referências.

1. Obesidade. 2. Obesidade infantil. 3. Doença crônica. 4. Educação
alimentar. 5. Sedentarismo. I. Amaral, Carolayne Pereira. II. Mirelly
Virgínia Gomes Benedito. III. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV.
Título.

CDU: 612.39

Agradecimentos

Agradecemos acima de tudo à Deus por nos proporcionar força e determinação para conseguirmos chegar até aqui, e superar todos os obstáculos. Gratidão também aos professores da UNIBRA, em especial a nossa orientadora Helena Campello pelo conhecimento repassado, dedicação e paciência. Aos nossos familiares, pelo amor, parceria e amizade, deixamos a nossa eterna gratidão. E a todos aqueles que de alguma forma foram fundamentais na nossa formação acadêmica, deixamos o nosso muito obrigada.

Dedicamos este trabalho aos nossos familiares e aos nossos amigos, tão amados e sempre presentes em nossas vidas.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1. Aspectos multifatoriais relacionados à obesidade infantil.....	11
2.2. Repercussões da obesidade no crescimento e desenvolvimento infantil.....	13
2.3. Papel da educação alimentar e nutricional na promoção da saúde no público infantil	15
3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	16
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	21

Resumo

A obesidade nunca foi apenas um problema estético, e atualmente passa a ser um problema muito maior na vida do indivíduo que sofre com ela, trazendo riscos metabólicos, hormonais, psicológicos, entre outros. Ela é uma doença crônica, multifatorial, que não é transmissível e, que se não for tratada vai trazer riscos para a saúde. A variedade da alimentação padrão brasileira possui alimentos de diferentes grupos alimentares, mas o excesso de sal e açúcar ofertados desde o início da alimentação, gera um ciclo vicioso que vai comprometer ainda mais a saúde da pessoa. Existem alguns fatores que auxiliam no desenvolvimento da obesidade na infância, como o sedentarismo, o aumento do uso de eletrônicos como celular, computador, *tablet*, isso tudo colabora ainda mais para desencadear outras doenças, e no futuro a criança ser um adulto obeso se não for tratado adequadamente. Para isso a família junto com o profissional de nutrição tem um papel importante para auxiliar a criança a possuir hábitos alimentares mais saudáveis desde a introdução alimentar, procurar praticar atividades físicas frequentemente, para que no futuro seja uma pessoa com meus riscos de doenças.

Palavras – chave: Obesidade. Obesidade infantil. Doença crônica. Educação alimentar. Sedentarismo.

Abstract

Obesity was never just an aesthetic problem, and currently it becomes a much bigger problem in the life of the individual who suffers from it, bringing metabolic, hormonal, psychological risks, among others. It is a chronic, multifactorial disease, which is not transmissible and, if left untreated, will bring health risks. The variety of the standard Brazilian diet has foods from different food groups, but the excess of salt and sugar offered since the beginning of the diet, generates a vicious cycle that will compromise the person's health even more. There are some factors that help in the development of obesity in childhood, such as a sedentary lifestyle, the increase in the use of electronics such as cell phones, computers, tablets, all of which collaborate even more to trigger other diseases, and in the future the child will be an obese adult if not is treated properly. For this, the family, together with the nutrition professional, has an important role to play in helping the child to have healthier eating habits from the beginning of the food introduction, to try to practice physical activities frequently, so that in the future they will be a person with my risks of diseases.

Key words: Obesity. Child obesity. Chronic disease. Nutrition education. Sedentary lifestyle.

1. Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a obesidade é um dos problemas de saúde mais graves que a sociedade enfrenta hoje. Caracterizada como uma doença crônica não transmissível definida pelo excesso de acúmulo de gordura corporal em decorrência a vários fatores podendo ser genéticos, metabólicos, ambientais, entre outros. Para além disso, a obesidade pode acarretar em vários outros danos à saúde comprometendo ainda mais o indivíduo. É uma doença preocupante entre todos os públicos, especificamente no público infantil que torna ainda mais grave a sua prevalência, isso ocorre porque durante o ciclo de vida, a criança cursa com a aptidão para o crescimento e desenvolvimento biopsicossocial, onde o sobrepeso e obesidade pode repercutir negativamente na saúde da criança (HENRIQUES, P. 2020).

Após a criança completar 6 meses de vida é necessário começar a introdução alimentar, pois as necessidades energéticas do bebê irá aumentar, o nutricionista então indica a introdução de frutas e legumes que pode diversificar em papinhas doces e salgadas. É importante a criança ter uma introdução alimentar de maneira adequada para que ela cresça com hábitos alimentares adequados, e conseqüentemente após a maioridade irá diminuir as chances de desenvolver problemas relacionados a obesidade ou outras doenças decorrentes ao sobrepeso (KRAUSPENHAR, E. 2018).

Apesar da alimentação padrão brasileira possuir uma variedade de grupos alimentares, a maior parte da população dá preferência ao consumo de industrializados em detrimento aos alimentos minimamente processados e in natura, em grande maioria por consequência de uma alimentação não adequada desde a introdução alimentar, deste modo tal cenário corrobora para junto com o sedentarismo à predisposição de doenças crônicas não transmissíveis em especial entre elas a obesidade em diferentes ciclos da vida, em especialmente a nível infantil pois tem um maior apelo publicitário para o consumo desses tipos de alimentos (HENRIQUES, P. 2020).

Sob o mesmo ponto de vista, o consumo insuficiente de frutas e vegetais, o aumento no consumo de industrializados, quando combinado com um baixo nível de atividade física, contribuem para a prevalência crescente de obesidade, bem como a ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis. Dessa forma,

é importante priorizar a EAN na melhoria de hábitos alimentares saudáveis na população infantil desde cedo, pois isso irá refletir positivamente tanto na vida adulta, quanto na infância, evitando possíveis doenças e obtendo uma boa qualidade de vida (HENRIQUES, P. 2020).

Com o aumento das tecnologias da era digital, tornou-se mais comum o hábito de se alimentar em frente as telas de televisão, celulares, tablets, etc, e mediante da mídia as empresas podem influenciar as crianças através de propagandas podendo trazer fatores de risco como o aumento do consumo de alimentos industrializados com valores exacerbados de açúcar, sódio, conservantes e gorduras contribuindo para a obesidade. Além disso, o aumento de tempo passado em frente as telas, também contribui para o sedentarismo, e em grande maioria os responsáveis pela criança não dão a devida atenção para essa questão.

O Papel do Nutricionista em relação a obesidade infantil antes de qualquer coisa é estudar o comportamento da criança e a sua vida como: tempo na gestação, nascimento, vivência na escola e em casa, seus costumes e hábitos), o nutricionista vai mudar os hábitos alimentares da criança em conjunto com os fatores biológicos, comportamentais e ambientais, introduzindo também atividades físicas que agirá em conjunto com a nova alimentação fazendo assim uma rotina contínua para a criança. O nutricionista vai acompanhar a criança e dará algumas alternativas acessíveis para que os pais possam guiar os filhos (KRAUSPENHAR, E. 2018).

O objetivo da educação alimentar e nutricional é ajudar na promoção e proteção da saúde, através de hábitos alimentares adequados e saudáveis, ao mesmo tempo que promove o crescimento e desenvolvimento de acordo com as políticas públicas sobre alimentação e nutrição. (PNAN, 2012). É um ambiente de aprendizagem e prática contínua e permanente, multidisciplinar, intersetorial e multiprofissional, com o objetivo de incentivar práticas autodirigidas e voluntárias de hábitos alimentares saudáveis.

Dessa forma, considera-se uma forma estratégica de ação dentro das políticas públicas, contribui de maneira significativa no controle do avanço das prevalências das doenças crônicas afim de controlar a prevalência da obesidade e outras patologias (MARCO EAN 2012, P. 23, apud). Sendo assim, o presente

trabalho tem como objetivo avaliar a eficácia da educação alimentar e nutricional na prevenção e tratamento da obesidade infantil.

2. Referencial teórico

2.1 Aspectos multifatoriais relacionados à obesidade infantil.

A obesidade infantil é uma doença multifatorial que, se não tratada adequadamente, pode levar a uma variedade de problemas e doenças metabólicas que em alguns casos podem ser irreversíveis ao indivíduo. Os hábitos alimentares inadequados na infância, podem levar a predisposição de doenças crônicas futuras na vida adulta. Além da má alimentação, fatores como o sedentarismo juntamente com as novas tecnologias e distrações no horário das refeições, junto com o baixo consumo de frutas e legumes, fatores genéticos, além da falta de variedade dos diferentes grupos alimentares, alto consumo de industrializados e aspectos de contextos sociais como ambiente escolar, sociais, culturais, regionais, tudo isso de maneira descontrolada pode vir a um quadro de obesidade, tudo isso contribui para o desenvolvimento da patologia (BOMFIM, N. S. SILVA, 2016).

Além disso, excesso de açúcar, de sal e de frituras logo do início contribuem para um paladar viciante nas crianças desde o início da sua alimentação. A família e o ambiente escolar têm um papel importante nesse eixo, principalmente quem tem um papel importante em incentivar as crianças com a alimentação saudável e a prática de atividades físicas adequada para cada idade e condição para que seja um hábito para ser levado em conta ao longo da vida. Dessa forma, é necessário que haja uma educação alimentar desde a introdução alimentar, para que desde essa idade as crianças aprendam a diferença das diversas variedades dos grupos alimentares e, evitar uma possível seletividade alimentar na infância à longo prazo (TEIXEIRA, Ana Carolina, 2018).

O sedentarismo e a falta de atividade física de baixo gasto energético, junto a má alimentação pode trazer riscos para a saúde do indivíduo. Estudos apontam que a inatividade física em crianças e adolescente devido ao aumento de tempos passados em frente às telas como televisão, vídeo game, *tablet*, celular e computador. Dessa forma, é necessário que seja identificado os fatores que estão levando à prática dessas atividades e partir disso, elaborar uma forma

para que os responsáveis pela criança incentive ela a praticar algo adequado para sua idade juntamente com um profissional adequado para a prática que será realizada (GUERRA, P. H. FARIAS, 2016).

A obesidade por ser uma doença, na infância ela está correlacionada com o aumento da pressão arterial, resistência à insulina, diabetes mellitus ou talvez até uma dislipidemia. Dessa forma é de extrema importância a necessidade de identificar se existe excesso de gordura corporal na criança, para isso, a circunferência da cintura (CC), é uma medida antropométrica realizada nas consultas com nutricionista, e é uma ótima medida para identificar se há riscos ou não para o paciente. E a partir disso é necessário identificar os perigos e criar planejamentos juntamente com os responsáveis legais, afim de recuperar a saúde do infante de forma saudável e evitar possíveis complicações e outras patologias futuras (ARANHA, L. N, 2020).

A depressão tem despertado interesse entre os transtornos psiquiátricos estudados na infância e adolescência, devido à frequência com que esse diagnóstico é feito. No entanto, por muito tempo, acreditou-se que as crianças raramente apresentavam sinais de depressão. Atualmente existem evidências, baseadas em um grande número de estudos, de que os transtornos depressivos ocorrem na infância e não apenas na fase adulta (LUIZ, 2005).

A depressão também pode ser um sintoma de doenças orgânicas, como distúrbios endocrinológicos e neurológicos. Também pode ser mais comum em alguns grupos de crianças, como aquelas que têm problemas crônicos de saúde ou dificuldades acadêmicas (MELO, 2010).

A obesidade é outro grupo vulnerável para o desenvolvimento da depressão infantil, pois frequentemente causa dificuldades comportamentais, interferindo nas relações sociais, familiares e acadêmicas da criança. Alguns estudos descobriram que a obesidade aumenta o risco de desenvolver sintomas depressivos, enquanto outros descobriram que a obesidade reduz o risco de depressão, outros ainda descobriram que a obesidade não tem efeito sobre o risco de depressão (LUIZ, 2005).

É importante notar também que os transtornos depressivos são caracterizados por uma série de alterações comportamentais, bioquímicas,

cognitivas, emocionais e somáticas que estão frequentemente ligadas a outras questões, como a ansiedade (MELO, 2010).

Consequência sociais, e psicológicas podem resultar do processo de ganho de peso. Ao comparar 70 crianças e adolescentes com excesso de peso a 73 crianças e adolescentes saudáveis com idades entre 10 e 16 anos, os pesquisadores descobriram que pais e professores apontaram mais problemas comportamentais nas crianças e adolescentes com excesso de peso, principalmente nas crianças com excesso de peso (LUIZ, 2005).

2.2 Repercussões da obesidade no crescimento e desenvolvimento infantil.

O excesso de peso nessa faixa etária afeta não só a saúde física, mas também a saúde mental e as relações sociais. Uma criança com obesidade possui maior probabilidade de vir a desenvolver enfermidades na sua vida futura, e que, desde a fase infantil, o excesso de peso possibilita o desenvolvimento de inúmeras patologias como doenças ósseas, gastrintestinais, respiratórias, cardiovasculares e endócrino-metabólicas (BOMFIM, N. S. SILVA, 2016).

Analisando a literatura, fica claro que existe uma ligação entre a obesidade infantil e questões psicológicas como depressão, ansiedade e déficits de habilidades sociais. Ressalta-se que ansiedade, depressão, competência social e problemas comportamentais são variáveis que estão sendo pesquisadas e que, independentemente de seu papel como causa ou consequência no processo de obesidade, a sistemática de sua ocorrência evidencia a necessidade desses estudos serem ampliados (MENDES, 2019).

O tratamento de uma criança com sobrepeso ou obesidade deve contemplar mudanças que envolvam os membros da família com quem a criança conviva. Não é esperado que a criança coma verduras e frutas sozinha se os pais não consomem junto com ela, pois eles são espelhos dela (DORNELLES, 2014).

Em relação ao papel da família na doença, é possível ver que, atualmente, a educação nutricional das crianças sofreu mudanças significativas com o excesso no consumo de industrializados ricos em gorduras saturada, a alta ingestão de bolachas recheadas e o consumo excessivo de doces e bebidas

ricas em cafeína. Esses produtos também são ofertados pelos pais para compensar sua ausência durante o horário de trabalho ou para "premiar" o bom comportamento dos filhos (SILVA, 2021).

Algumas crianças sofrem o desmame precoce antes de atingir os seis meses de vida devido à falta de educação materna no que diz respeito aos benefícios do aleitamento materno e até mesmo as orientações de uma mamada correta e adequada. No entanto, algumas mães preferem abdicar da amamentação em favor da praticidade das fórmulas infantis, especialmente quando essas fórmulas são preparadas como mingaus, com produtos à base de amido ou outros ingredientes, resultando em uma mamadeira facilmente aceita pela criança, mas com um risco aumentado de obesidade porque, além da privação dos benefícios do leite materno, a criança é exposta à fórmulas e produtos com alto porte calórico ou elevado nível de açúcar adicionados ao leite (SILVA, 2021).

A família tem um papel importante no desenvolvimento dos hábitos alimentares das crianças, fatores genéticos ligados à má nutrição podem contribuir para o desenvolvimento da obesidade infantil. É viável que os pais estimulem bons hábitos alimentares em seus filhos desde a infância para que não desenvolvam uma seletividade alimentar a longo prazo e, suas preferências alimentares sejam sempre voltadas a escolhas saudáveis (DORNELLES, 2014).

O sofrimento emocional pode ser um dos aspectos mais dolorosos da obesidade, como a civilização ocidental atual enfatiza a aparência física e frequentemente equipara atratividade com obesidade. Estar com excesso de peso ou obesidade na sociedade de hoje está indissociavelmente vinculado à imagem que a mídia vende ou em outras palavras, sem considerar a sua saúde (SALIM, 2004).

Crianças obesas frequentemente exibem problemas psiquiátricos e sociais, que têm consequências diretas em sua autoestima e desempenho acadêmico. É possível que elas tenham uma tendência a desenvolver futuramente ou não, outras dificuldades correlacionadas, como baixa autoestima, depressão e ansiedade,

bem como ser mais vulnerável ao bullying e outras formas de discriminação social (SALIM, 2004).

A introdução alimentar aos 6 meses é de extrema importância, pois a partir daí a criança irá adquirir hábito alimentar saudável, o que irá lhe ajudar a reduzir o risco da obesidade e desencadear outras doenças crônicas como diabetes, hipertensão, doenças cardíacas, doenças nas articulações, afeta o desempenho escolar. Contudo, o covid-19 é outro fator que também agravou a situação pois teve uma mudança brusca na rotina das crianças o que causa uma instabilidade na saúde mental e física delas, mudando seu dia a dia e o fato de estarem o tempo todo em casa acaba gerando o sedentarismo (VICTOR, N. 2018).

2.3 Papel da educação alimentar e nutricional na promoção da saúde no público infantil.

No Brasil, foram realizados alguns estudos e avaliados em diferentes estados e observou-se que a prevalência de obesidade com crianças em idade escolar é um fator a ser avaliado. Segundo uma pesquisa de orçamento (POF), foram coletados dados entre os anos de 2008 e 2009 e, apresentam uma prevalência de 15% das crianças no Brasil, já tem a obesidade aos 7 anos (ROSSI, C. E. Et al. 2019)

Um dos problemas mais preocupantes que a saúde pública enfrenta atualmente é a obesidade infantil, segundo a Organização Mundial Da Saúde (OMS) em 2017, 124 milhões de crianças e adolescentes obesos em todo o mundo. De acordo com o Ministério De Educação (Mec), no Brasil 9,4% das meninas e 12,4% dos meninos são considerados obesos, segundo a OMS para classificar a obesidade infantil (Portal.Mec)

Segundo um estudo realizado recentemente por (ROSSI, C. E. Et al. 2019) foi avaliado que alguns fatores estão associados em relação ao sobrepeso e obesidade em crianças de 7 a 10 anos em algumas escolas selecionadas na cidade de Santa Catarina, tanto particular quanto públicas. Neste estudo foi avaliada a relação entre os lanches consumidos na cantina da escola, seus valores nutricionais e a relação com o sobrepeso/obesidade. Para a análise do estudo, foi utilizado um recordatório de 24 horas aplicado na aula como forma de exercício, a partir disso trouxe resultado que, o consumo de lanches com baixo

valor nutricional foi equivalente a 41,0% nas crianças das escolas, porém relatam que os alunos das escolas particulares levam mais lanches saudáveis (ROSSI, C. E. Et al. 2019)

Dessa maneira é importante ressaltar sobre o papel do nutricionista na melhoria de práticas alimentares, sendo no âmbito familiar, escolar, realizando atividades na educação alimentar e nutricional na promoção da saúde do público infantil afim de melhorar a saúde da criança e recuperando danos causados, para que ela cresça com a consciência da importância sobre a alimentação, tornando a hora de comer mais prazerosa quando se é incentivada logo de início. (ROSSI, C. E. Et al. 2019).

3. Delineamento metodológico

O presente trabalho trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo do tipo revisão narrativa da literatura, onde foi dividido em fases como identificação do tema, elaboração da hipótese, pesquisas e apresentação de resultados. A construção do trabalho se deu início em janeiro de 2022 a dezembro de 2022.

Para o levantamento deste artigo, foram realizadas diversas consultas para a base do conhecimento sobre o assunto de artigos científicos através de bases referenciadas em saúde onde se encontram fontes em sites como: Scientific Electronic Library Online (Scielo), Ministério de Saúde, *Revista de nutrição* e Ministério de Educação. As palavras chaves foram baseadas conforme pesquisas no Descritores em Ciências de Saúde (DeCS) onde foram as seguintes: Obesidade; Obesidade infantil; Doença crônica; Educação alimentar; Sedentarismo.

Os artigos duplicados ou que não se encaixavam na proposta foram excluídos, e entre os critérios de elegibilidade para inclusão em relação aos textos que iriam ser utilizados no trabalho, foram usados artigos os quais: estavam em língua portuguesa; estar nos últimos 10 anos, exceto em torno de 4 artigos que se encontram em maior faixa temporal, mas que foram de grande relevância para o levantamento da pesquisa; os que trouxe contribuições de acordo com o tema abordado, e que pudesse alcançar os objetivos levando em consideração temas específicos que abrangesse a educação nutricional e a obesidade infantil.

Foram utilizados artigos em português na sua grande maioria, nas buscas obteve-se um total de 39 artigos, após a seleção e aplicação de critérios, foram excluídos 19 artigos, que por fim totalizaram-se em 20 artigos, onde os mesmos fazem parte entre os anos 2004 a 2022.

4. Resultados e Discussão

Os critérios utilizados para análise e o desenvolvimento da discussão do quadro abaixo foi selecionar artigos que independentemente dos resultados, abordam a relação da obesidade infantil com a má alimentação e fatores de risco que possam agravar o quadro da doença. Nesse contexto, foram utilizados 7 artigos que abordam questões como causas para o desenvolvimento da doença, fatores psíquicos, sedentarismo e tratamento com a educação nutricional e alimentar com as crianças.

Quadro 01: Relação da obesidade infantil com a má alimentação e fatores de risco.

Autor / Ano	Título	Objetivo	Resultados
Patrícia Henriques, Et al (2020).	Ideias em disputa sobre as atribuições do estado na prevenção e controle da Obesidade Infantil no Brasil.	Analisar atribuições do Estado para a prevenção e controle da obesidade infantil com base no referencial da análise cognitiva de políticas públicas.	Foi visto uma perspectiva onde o poder das indústrias de alimentos ultraprocessados e a publicidade de seus produtos atingem fortemente o público- alvo das crianças onde impacta na sua rotina.
Guerra, Et al (2016).	Comportamento sedentário em crianças e adolescentes	Descrever características metodológicas dos estudos selecionados e avaliar os resultados relacionados ao	Foi observado que o comportamento sedentário dos jovens está relacionado com o maior tempo em telas, onde os mesmos

	brasileiros: revisão sistemática.	comportamento sedentário em crianças e adolescentes brasileiros.	apresentam um elevado peso corporal e baixos níveis de atividade física.
Bomfim, Et al (2016).	Obesidade infantil: principais causas e a importância da intervenção nutricional.	Destacar agentes que causam a obesidade infantil e evitar possíveis complicações futuras para essa faixa etária.	Mostrou que hábitos alimentares inadequados e o sedentarismo vem fortemente relacionado com o excesso de peso e o aparecimento de outras doenças.
Teixeira, Et al (2018).	Obesidade Infantil: bioquímicas vistas antropométricas, alimentação e estilo de vida.	Analisar alterações do IMC em crianças de 6 a 12 anos em 3 escolas do município estudado, avaliando análises bioquímicas, dados antropométricos e padrão alimentar.	Foi observado a partir dos resultados que as crianças com obesidade tinham preferência ao grupo alimentar dos açúcares.
Rossi, Et al (2019)	Fatores associados ao consumo alimentar na escola e ao sobrepeso/obesidade de escolares de 7-10 anos de Santa Catarina, Brasil.	Investigar a relação entre a prevalência dos lanches consumidos na escola, seu valor nutricional e o sobrepeso/obesidade em escolares de 7 a 10 anos.	Com os resultados do recordatório de 24 horas avaliado, foi possível notar que 41% das crianças da escola levam lanches não saudáveis.
			Afirma que a depressão na infância

Luiz, Et al (2005)	Depressão, ansiedade, competência social e problemas comportamentais em crianças obesas.	Proporcionar um atendimento e intervenção adequados ao público-alvo discutido.	vai impactar na vida escolar, pessoal e no rendimento físico, e a obesidade pode potencializar e prejudicar negativamente na saúde mental.
Patrícia Neves, Et al (2010)	Importância do tratamento e prevenção da obesidade infantil.	Avaliar as causas e consequências da obesidade infantil enfatizando a importância do seu tratamento e prevenção.	Concluiu que esse cenário necessita-se de uma equipe multiprofissional, incluindo uma abordagem dietética, melhorado o estilo de vida da criança.

Ficou evidente que segundo Bomfim, et al (2020), que maus hábitos alimentares vai desencadear problemas relacionado à saúde juntamente com o sedentarismo nas crianças que nos últimos anos se tornou algo muito mais comum entre os infantis em casa e na escola. Isso é preocupante pois como se trata de crianças é necessário uma atenção maior já que eles precisam de estímulos para que se mantenham com uma vida saudável, e para isso é indispensável o apoio dos pais.

Guerra, et al (2016) salienta que o sedentarismo nas crianças se dá pelo fato de que decorrer dos anos elas estão cada vez mais em frente as telas e se exercitando menos, esse fator em conjunto com a má alimentação corroboram para o aparecimento da obesidade e de doenças no futuro. Com isso, Rossi, et al (2019) colabora com o estudo e sua pesquisa onde mostra que quase metade dos alunos que levam lanches para a escola são alimentos não saudáveis, resultado de que provavelmente se alimente da mesma forma em casa.

Corroborando com o sedentarismo, os estudos de Teixeira, et al (2018) também relatam que crianças entre 6 e 12 anos tem mais preferência em

alimentos do grupo alimentar dos açúcares e frituras, isso provavelmente se dá que possivelmente a introdução alimentar dessas crianças tenham se iniciado precocemente com alimentos industrializados ricos em açúcares e gorduras como mingais e papas, e tenham continuado dessa forma durante o desenvolvimento da criança, o que corrobora para o quadro da obesidade. Sendo assim fica evidente que Isso dificulta para uma reeducação alimentar pois crianças dessa idade estão em desenvolvimento e por já estarem adaptados a se alimentar dessa forma será mais difícil de reeducar.

Por isso é necessário ter uma introdução alimentar adequadamente correta de acordo com as necessidades da criança com cada fase de crescimento, para que ela cresça de forma saudável e que faça boas escolhas alimentares para que ela tenha energia e disposição para realizar suas atividades. Patrícia Neves conclui que esse cenário necessita-se de uma atenção especial, e que crianças não só obesas, mas com necessidades nutricionais tenham apoio de uma equipe multidisciplinar com nutricionista, pediatra, educador físico e psicólogo, incluindo também a atenção dos pais ou cuidadores da criança, criando hábitos que sejam adequados para a criança e estimulando aos poucos a introdução na atividade física se caso ela não fizer.

Dessa forma é evidente que uma educação alimentar e nutricional junto com a prática de atividade física são essenciais no tratamento da obesidade infantil, proporcionando perda de peso controlada, de acordo com o crescimento e desenvolvimento da criança.

5. Considerações finais

A obesidade infantil é resultado de uma combinação de fatores, desde a exposição a um ambiente que favorece o ganho de peso e obesidade, até comportamentos inadequados e a resposta biológica a esse ambiente. Os fatores incluem diminuição de atividades física, propaganda de alimentos ultraprocessados e consumo de alimentos considerados obesogênicos.

A EAN visa construir autonomia no indivíduo para que ele adote voluntariamente hábitos alimentares saudáveis. Ela permite amplas discussões sobre saúde, por meio do pensamento crítico e reflexivo, dando sentido à

alimentação, considerando todas as dimensões que ela atinge. É uma estratégia intersetorial, uma combinação de múltiplos saberes.

No Brasil, há uma preocupação em situar a EAN em diferentes saberes, respeitando a cultura alimentar de cada região. Dessa forma, entendemos a verdade por trás da frase de Nelson Mandela: “A educação é a arma mais poderosa que você pode usar para mudar o mundo” A Educação Alimentar e Nutricional tem enorme importância para essa mudança.

Referências

ARANHA, L. N; OLIVEIRA, G. M. M. **Circunferência da Cintura, uma Medida Simples para a Obesidade Infantil?** Minieditorial. São Paulo. V. 114, N. 3, Mai-Jun, 2020.

BOMFIM, N. S. SILVA, C. G. ALMEIDA, J. S. MONTEZANI, É. **Obesidade infantil: principais causas e a importância da intervenção nutricional.** *Científica da Escola e da Saúde*. Catussaba, v. 5, n. 1, p- 31 - 44, jan, 2016.

Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde.** Departamento de Atenção Básica. -1. Ed., 1. Reimpr. – Brasília: Ministério da saúde, 2013.

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas.** – Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012.

DORNELLES, A.; ANTON, M.; PIZZINATO, A. **O papel da sociedade e da família na assistência ao sobrepeso e à obesidade infantil: percepção de trabalhadores da saúde em diferentes níveis de atenção.** *Saúde soc. São Paulo*, V. 23, N. 4, P. 1281-1282, 2014.

GUERRA, P. H. FARIAS, J. C. J. FLORINDO, A. A. **Comportamento sedentário em crianças e adolescentes brasileiros: revisão sistemática.** *Saúde Pública.* São Paulo, p. 1 - 15, jul, 2016.

HENRIQUES, Patrícia, et. al. **Ideias em disputa sobre as atribuições do estado na prevenção e controle da Obesidade Infantil no Brasil.** *Cadernos de saúde pública.* Rio de Janeiro, p. 2-3, maio, 2020.

KRAUSPENHAR, E. **O papel do nutricionista na obesidade infantil.** *Revista Saúde.* Rondonópolis. V. 1, N.1, P. 1-10, MARÇO, 2018.

LUIZ, A. Et al. **Depressão, ansiedade, competência social e problemas comportamentais em crianças obesas.** *Estudos de psicologia.* São Paulo, V. 10, N. 3, P. 372-373. Abr, 2005.

MELO, V. SERRA, P. CUNHA, C. **Obesidade Infantil – impactos psicossocial.** *Rev. Med.* Minas Gerais. Belo Horizonte, V. 20, N. 3, P. 368-369. Jul, 2010.

MENDES, J. BASTOS, R. MORAES, P. **Características psicológicas e relações familiares na obesidade infantil: uma revisão sistemática.** *Rev. SBPH.* Rio de Janeiro, V. 22, N. 2, P. 235-237. Jul./Dez, 2019.

MORAES, Priscilla, DIAS, Cristina. **Obesidade Infantil a partir de um olhar histórico sobre alimentação.** *Interação Psicol.* Curitiba, V. 16, N. 2, P. 317-320, Jul/Dez, 2012.

NEVES, Patrícia, et al. **Importância do tratamento e prevenção da obesidade infantil.** *Arq. Ciência saúde.* Campinas, P. 150, Jul/Set, 2010.

Obesidade infantil é o tema do programa Salto Para O Futuro. *Ministério da Educação,* 2018. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/obesidade-infantil>. Acesso em: 27 de mar. de 2022.

PONTES, A. M. O. ROLIM, H. J. P. TAMASIA, G. A. **A importância da Educação Alimentar e Nutricional na prevenção da obesidade em escolares.** Registro: Faculdades Integradas do Vale do Ribeira, 2016.

ROSSI, C. E. Et al. **Fatores associados ao consumo alimentar na escola e ao sobrepeso/obesidade de escolares de 7-10 anos de Santa Catarina, Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, fev, 2019.

SALIM, C.; BICALHO, R. **Obesidade infantil - aspectos psicológicos envolvidos na causa e suas consequências.** *Universidade de ciências saúde*. Brasília, V. 2, N. 1, P. 1-151, Jan/Jun, 2004.

SILVA, G.; ALMEIDA, S.; COSTA, T. **Influência familiar no estado nutricional e hábito alimentar de crianças de seis a nove anos.** *Revista de Nutrição*. São Paulo, 2021.

TEIXEIRA, Ana Carolina. Et al. **Obesidade Infantil: bioquímicas vistas antropométricas, alimentação e estilo de vida.** *Cuidarte*. Bucaramanga, v. 9, n. 3, jul/dez, 2018.

VICTOR, Nathan. **Obesidade infantil afeta 3,1 milhões de crianças menores de 10 anos no Brasil.** *Ministério da saúde.gov.br*. 2018.