

## OBESIDADE INFANTIL: INFLUÊNCIA DE HÁBITOS ALIMENTARES INADEQUADOS

ANDRÉA SILVA DE SOUZA FREITAS<sup>1</sup>; SIMONE CÔRTEZ COELHO<sup>2\*</sup>; RICARDO LAINO RIBEIRO<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Nutrição (Escola de Ciências da Saúde, Unigranrio); <sup>2</sup> Docente do Curso de Nutrição (Escola de Ciências da Saúde, Unigranrio); <sup>3</sup> Docente do Curso de Ciências Biológicas (Escola de Ciências da Saúde, Unigranrio). \* [prof.sccoelho@uol.com.br](mailto:prof.sccoelho@uol.com.br) Rua Professor José de Souza Herdy, 1160. CEP 25071-200, Duque de Caxias, RJ.

### RESUMO

A obesidade é uma doença crônica considerada um grave problema de saúde pública e pode ser definida pelo excesso de gordura corporal. Alguns fatores são responsáveis pelo aumento na incidência da obesidade, como: a prática de assistir à televisão durante várias horas por dia, a difusão dos jogos eletrônicos, o abandono do aleitamento materno, a utilização de alimentos formulados na alimentação infantil e a dos alimentos processados em nível doméstico pelos alimentos industrializados. Este trabalho tem como objetivo realizar uma pesquisa sobre a influência dos hábitos alimentares na obesidade infantil, bem com o risco que esta pode causar na vida adulta. Foi possível observar que através da educação alimentar, pode-se prevenir o aumento da taxa de obesidade da população e, assim, reduzir muito, os gastos públicos com os problemas de saúde desencadeados pelo excesso de peso e sedentarismo na vida adulta.

*Palavras-chave: sobrepeso, crianças e obesidade infantil.*

### CHILDHOOD OBESITY: INFLUENCE OF INAPPROPRIATE EATING HABITS

#### ABSTRACT

The obesity is a disease chronic, defined a serious problem health public and can defined by excess body fat. Some factors are responsible by increasing in incidence of obesity like: as the practice to watch tv for several hours to day, the diffusion of games eletronic, abandonment lactation maternal, the use of formulated foods in food child and of processed food in level domestic by food industrialized. This work there is as realize a search a search on the influence of habits food in childhood obesity, well with the risk what this can in adulthood. Was possible observed that through education feed, can be prevent the increase the rate of obesity population begin so greatly reduce spending public with the problem heath caused by excess weight and sedentary in adulthood.

*Keywords: overweight, children and childhood obesity.*

#### INTRODUÇÃO

A obesidade é considerada doença universal de prevalência crescente e hoje assume caráter epidemiológico, como o principal problema de saúde pública na sociedade moderna (SABIA; SANTOS; RIBEIRO, 2004). A ocorrência da obesidade tem recebido destaque devido a gravidade da manutenção dessa doença (TORAL; SLATER; SILVA, 2007).

Dados da Associação Brasileira para o estudo da Obesidade (ABESO), mostram que aproximadamente 40% da população brasileira apresenta excesso de peso (ANGELIS; TIRAPEGUI, 2007).

A obesidade infantil tem aumentado dramaticamente em todos os países industrializados, nos quais a inatividade física parece contribuir da mesma forma que a ingestão elevada e desbalanceada de alimentos (FRELUT;

NAVARRO, 2000). Alguns estudos apontam a obesidade como o problema nutricional mais freqüente nos Estados Unidos, chegando a afetar um terço da população geral e de 15% a 20% das crianças. A obesidade pode ter início em qualquer época da vida, mas seu aparecimento é mais comum especialmente no primeiro ano de vida, entre cinco e seis anos de idade e na adolescência (DAMIANI; CARVALHO; OLIVEIRA, 2000; FISBERG, 1995).

No Brasil, verifica-se nas últimas décadas um processo de transição nutricional, constando-se que entre os anos 1974 / 75 e 1989, houve uma redução da prevalência da desnutrição infantil (de 19,8% para 7,6%) e um aumento na prevalência de obesidade em adultos (de 5,7% para 9,6%) (OLIVEIRA; FISBERG, 2003).

Vários fatores são importantes na gênese da obesidade, como os genéticos, os fisiológicos e os metabólicos; no entanto, os que

poderiam explicar este crescente aumento do número de indivíduos obesos provem estar mais relacionados às mudanças no estilo de vida e os hábitos alimentares. O aumento no consumo de alimentos ricos em açúcares simples e gordura, com alta densidade energética e a diminuição da prática de exercícios físicos, são os principais fatores relacionados ao meio ambiente (OLIVEIRA; FISBERG, 2003).

Crianças obesas hoje serão adolescentes obesos, amanhã, e adultos obesos, no futuro, possibilitando espaço para outras doenças, além do sofrimento pelo convívio, em longo prazo, com a moléstia. Excesso de peso está, na grande maioria das vezes, relacionado a excesso de comida. A pessoa obesa, ao sentir-se desajustada, desconfortável, busca o consolo na própria comida, aumentando sua problemática. A dificuldade em aceitar regras e limites contribui para o agravamento, bem como as seleções descontroladas da alimentação, incorreto e excedente. Além do fator excesso de comida, a alimentação encontra-se relacionada a um refúgio para medos, angústias, temores e rejeição (SANTOS, 2003).

O interesse na prevenção da obesidade infantil se justifica pelo aumento de sua prevalência com permanência na vida adulta, pela potencialidade enquanto fator de risco para as doenças crônico-degenerativas (LEÃO et al., 2003).

Programas de tratamento para a obesidade infantil têm enfatizado quão difícil é conseguir minimizar esta condição. Nem todos os que buscam atendimento têm sucesso mantendo ou reduzindo o índice de massa corporal. Sabe-se, ainda, que o envolvimento da família é de extrema importância, pois são os pais que arranjam o ambiente da criança podendo facilitar ou dificultar o controle da ingestão de alimentos menos calóricos. Em geral são os pais que oferecem à criança os alimentos, diretamente, por meio do preparo de refeições ou permitindo sua compra pela própria criança (CARVALHO et AL., 2005).

Este trabalho tem como objetivo realizar uma pesquisa bibliográfica sobre a influência dos hábitos alimentares na obesidade infantil, bem como o risco que esta pode causar na vida adulta.

## **MATERIAIS E METODOS**

Para realização deste trabalho, foi realizada uma revisão sistemática da literatura, sobre a obesidade infantil e a influência de hábitos alimentares inadequados, utilizando as bases de dados científicas Scielo e Google Acadêmico, a partir das palavras chaves: sobrepeso, crianças e obesidade infantil. A busca bibliográfica foi realizada, a partir da inclusão de descritores de assunto nas diferentes bases de dados mencionadas.

## **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

### **OBESIDADE INFANTIL**

#### **Prevalência**

A obesidade não é um fenômeno recente, no entanto sua prevalência nunca havia atingido proporções epidêmicas como atualmente se registra. Há uma tendência de ascensão das prevalências de sobrepeso e de obesidade, tanto nos países desenvolvidos, quanto naqueles em desenvolvimento (MONTEIRO; CONDE, 1999).

Aspectos singulares da transição nutricional ocorrida neste século são elementos comuns: o declínio no dispêndio energético, uma dieta rica em gordura (particularmente as de origem animal), açúcar e alimentos refinados, porém reduzida em carboidratos complexos e fibras (BUENO; CAZEPIELEWSKI, 2007).

Estima-se que o Brasil, em 1989, cerca de um milhão e meio de crianças com idade inferior a dez anos eram obesas, sendo esta prevalência de 2,5% a 8,0% nas famílias de menor e maior renda, respectivamente, e maior entre meninas nas regiões Sul e Sudeste. A análise das mudanças ocorridas no período de 1989 e 1996, que inclui somente menores de cinco anos, mostra que a prevalência de obesidade aumentou na Região Nordeste, passando de 2,5% para 4,5%. Por outro lado, houve uma redução deste índice na Região Sul e de forma marcante nos mesmos grupos de escolaridade materna e faixa etária das crianças em que ocorreram aumentos na Região Nordeste. Evidencia-se assim, tendência de aumento do sobrepeso no contingente populacional mais numeroso, o que tem motivado o reconhecimento da questão da obesidade como relevante para a saúde coletiva e individual (OLIVEIRA; COLUGNATI; AGUIAR, 2004).

#### **Classificação**

A obesidade pode ser classificada, a partir de sua origem em: exógena e endógena. A obesidade do tipo endógena, está relacionada a

problemas hormonais ou doenças endócrinas e não é a mais freqüente; para sua intervenção deve-se identificar a doença de base e tratá-la (CARVALHO ET AL., 2005).

A obesidade exógena origina-se do desequilíbrio entre ingestão e gasto calórico, devendo ser manejada com orientação alimentar, especialmente mudanças de hábitos e otimização da atividade física (MELLO; LUFT; MEYER, 2003). A obesidade exógena na infância é um distúrbio nutricional de cunho multifatorial, influenciável por fenômenos como desmame precoce, a presença de sobrepeso na família, a alimentação excessiva, a baixa condição sócio econômica e distúrbios na dinâmica familiar (ESCRIVÃO et al., 2000).

### **Conseqüências**

A obesidade na infância constitui em fator de risco para morbidades e mortalidade do adulto, como doença cardiovascular, hiperlipidemias, câncer colorretal, diabetes tipo 2, gota e artrite. Crianças obesas estão sujeitas a severo estresse psicológico devido ao estigma social. Também são freqüentes as complicações respiratórias (regulação respiratória anormal, baixa oxigenação arterial), ortopédicas, dermatológicas (intertrigo, furunculose), imunológicas e os distúrbio hormonais. (STELLA et al., 2003).

As conseqüências das alterações metabólicas que ocorrem nesta patologia podem ser muito extensas e intensas, além de muito variadas atingindo praticamente todos os sistemas orgânicos. Todavia, podem ser reversíveis desde que as estruturas orgânicas acometidas não tenham sofrido danos anatômicos irreparáveis. A morbidade associada à obesidade pode ser identificada já no adolescente. A quantidade total de gordura, o excesso de gordura em tronco ou região abdominal e o excesso de gordura visceral são três aspectos da composição corporal associados à ocorrência de doenças crônico-degenerativas. O aumento do colesterol sérico é um fator de risco para doença coronariana, e esse risco é ainda maior quando associado à obesidade. O sobrepeso triplica o risco de desenvolvimento de diabetes melito. A obesidade é fator de risco para dislipidemia, promovendo aumento de colesterol triglicérides e redução da fração HDL colesterol (SOARES; PETROSKI, 2003). A perda de peso melhora o perfil lipídico e diminui o risco de doenças cardiovasculares (OLIVEIRA et al., 2005).

A aterosclerose tem início na infância, com o depósito do colesterol na íntima das artérias musculares, formando a estria de gordura. Essas estrias nas artérias coronarianas de crianças

podem, em alguns indivíduos, progredir para lesões ateroscleróticas avançadas em poucas décadas, sendo este processo reversível no início do seu desenvolvimento. Há uma tendência à hipóxia nos obesos devido ao fato do panículo adiposo comprimir o diafragma, diminuindo a capacidade respiratória. Observa-se também um desgaste articular em obesos, que permite a manifestação de artroses e osteoartrites. Quanto ao aspecto psicossocial, há uma tendência ao isolamento devido à discriminação e uma dificuldade na expressão de sentimentos (MELLO; LUFT; MEYER, 2003).

### **FATORES QUE INFLUENCIAM NA OBESIDADE INFANTIL**

#### **Desmame Precoce**

Fisberg (2005) afirma que o aumento da obesidade em lactentes é resultado de um desmame precoce e incorreto; decorrente, de erros alimentares no primeiro ano de vida, principalmente, nas populações urbanas as quais abandonam precocemente o aleitamento materno e o substituem por alimentação com excesso de carboidratos, em quantidades superiores às necessárias para seu crescimento e desenvolvimento.

A obesidade exógena na infância é um distúrbio nutricional de cunho multifatorial, influenciável por fenômenos como desmame precoce, a presença de sobrepeso na família, a alimentação excessiva, a baixa condição socioeconômica e distúrbios na dinâmica familiar (ESCRIVÃO et al., 2000). Dessa forma 60% das crianças com excesso de peso (sobrepeso ou obesidade) do estudo apresentaram um padrão de amamentação ineficaz segundo critérios da Organização Mundial de Saúde (BALABAN et al., 2004).

O leite materno é composto por fatores criativos como hormônios insulina, T3 e T4 e a leptina que agem no centro da alimentação e saciedade, localizado no hipotálamo, regulando o balanço energético do metabolismo infantil (SILVA et al., 2004).

Um elemento que está frequentemente presente no cenário da amamentação ineficaz e também se relaciona ao ganho excessivo de peso nos lactentes, é o uso de fórmulas lácteas artificiais. A interrupção precoce da amamentação em detrimento da adoção de uma alimentação artificial eleva o consumo energético infantil em 15% a 20% quando comparado ao consumo energético de criança em aleitamento materno exclusivo. Isto aponta que a criança alimentada com fórmulas artificiais está ingerindo uma

alimentação hipercalórica em relação às que ingerem o natural, o leite materno (NEJAR et al., 2004).

### **INFLUÊNCIA DOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO**

A televisão é o veículo de comunicação utilizado para o entretenimento e para a educação e representa a maior fonte de informação sobre o mundo. Diante da TV, uma criança pode aprender concepções incorretas sobre o que é um alimento saudável, uma vez que a maioria dos alimentos veiculados possui elevados teores de gorduras, óleos, açúcares e sal. Há demonstrações de que os comerciais de TV influenciam o comportamento alimentar infantil e que o hábito de assistir à TV está diretamente relacionado a pedidos, compras e consumo de alimentos anunciados na TV. O problema, entretanto, é que a maioria dos alimentos veiculados possui elevados índices de gorduras, óleos, açúcar e sal, o que não está de acordo com as recomendações de uma dieta saudável e balanceada. Além disso, ocorreu estagnação de redução do consumo de leguminosas, verduras, legumes, frutas e sucos naturais e ascensão do consumo já excessivo de açúcar refinado e refrigerante. Assim um comportamento sedentário de assistir à TV, aliado aos dados da análise qualitativa dos alimentos anunciados, indica uma situação preocupante no campo da saúde pública. Assim, os dados do presente estudo sugerem que algumas medidas devem ser estudadas, no sentido de alterar o padrão de exposição à TV em jovens e adolescentes, já que aliadas a políticas de educação alimentar poderiam prevenir o aumento da taxa de obesidade da população e, assim, reduzir muito gastos públicos com os problemas de saúde desencadeados pelo excesso de peso e sedentarismo. Conhecer como os meios de comunicação influenciam estilo de vida e, principalmente, comportamento alimentar é essencial na tarefa de educar, informar e aconselhar os pais a respeito da influência da TV nas escolhas alimentares de seus filhos, além de dar subsídios para a elaboração de estratégias de intervenção contra sua disseminação (ALMEIDA; NASCIMENTO; QUAIOTI, 2002).

### **Hábitos Familiares**

O ambiente familiar compartilhado e a influência dos pais nos padrões de estilo de vida dos filhos, incluindo a escolha dos alimentos, indicam o importante papel da família em relação ao ganho de peso infantil. Uma revisão dos programas de prevenção da obesidade para crianças mostrou que as intervenções que

produziram maiores efeitos incluíram a participação dos pais. A família de indivíduos com obesidade exógena apresenta como características: excesso de ingestão alimentar, sedentarismo, relacionamento intrafamiliar complicado, desmame precoce, introdução precoce de alimentos sólidos, substituições de refeições por lanches e dificuldades nas relações interpessoais. Os conhecimentos nessa área referem-se não propriamente à prevenção, mas a esquemas de abordagem familiar para o tratamento de crianças já obesas. Assim sendo, embora a família seja estruturante do comportamento alimentar da criança, pela imposição excessiva de regras pode gerar também mais risco do que prevenção da obesidade (SICHERI; SOUZA, 2008). Na primeira infância, recomenda-se que os pais forneçam às crianças refeições e lanches saudáveis, balanceados, com nutrientes adequados e que permitam às crianças escolher a qualidade e a quantidade que elas desejam comer desses alimentos saudáveis (MELLO; LUFT; MEYER, 2003). Embora os pais representem uma parcela significativa na influência da conduta da criança, eles raramente recebem suporte ou treinamento para este papel. Entretanto o papel da família na administração do estilo de vida para o tratamento do sobrepeso / obesidade em crianças tem sido pouco explorado em outras populações (SICHERI; SOUZA, 2008).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A obesidade infantil é um sério problema de saúde pública, que vem aumentando em todas as camadas sociais da população brasileira, caracterizada por um contexto de epidemia mundial.

É de grande importância que sejam elaborados programas de educacionais inovadores, planejados para ampliar o conhecimento da criança sobre nutrição e saúde, bem como para influenciar de modo positivo a dieta, a atividade física e a redução da inatividade e assim garantir boa nutrição durante toda a vida para que ele seja sadio.

Levando a atividade de educação alimentar e o incentivo a prática de atividade física, pode-se prevenir o aumento da taxa de obesidade da população e, assim, reduzir muito os gastos públicos com os problemas de saúde desencadeados pelo excesso de peso e sedentarismo na vida adulta.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, Sebastião de Sousa; NASCIMENTO, Paula Carolina BD; QUAIOTI, Cristina Bolzan. Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. *Rev. Saúde Pública*. São Paulo, V. 36, nº 3, junho, 2002.
- ANGELIS, R. C.; TIRAPÉGUI, J. *Fisiologia da Nutrição: Aspectos básicos, aplicados e funcionais*. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2007.
- AQUINO, Elisa Maria L. et al. *Práticas de Nutrição Pediátrica*. Editora Atheneu, São Paulo, pág: 208, 2006.
- ARAÚJO, Márcio Flávio Moura; LEMOS, Ana Cláudia Silva; CHAVES, Emilia Soares. *Ciência, Cuidados e Saúde*. Maringá – Ceará, V. 5, nº 1, pág: 1 a 10, janeiro, 2006.
- BALABAN, G. et al. O aleitamento materno previne a sobre peso na infância. *Revista setembro*, 2004.
- BATISTA FILHO, Malaquias; RISSIN, Anete. A Transição Nutricional no Brasil tendência regionais e temporais. *Caderno de Saúde Pública*, v. 19, nº 1. pág: 181 a 191, dezembro, 2003.
- BUENO, A. L.; CAZEPIELEWSKI, M. A. Micronutrientes envolvidos no crescimento. *Revista do Hospital de Clínicas de Porto Alegre*, v. 27, n. 3, p. 47-56, 2007.
- CARVALHO, et al. Auto Conceito e imagem em crianças obesas. *Brasileira de Saúde Materno Infantil*. Recife, v. 4, nº 3, pág: 263 a 268, julho / Universidade de São Paulo. São Paulo, janeiro, 2005.
- DAMIANI, D; CARVALHO, D. P.; OLIVEIRA, R. G. Obesidade fatores genéticos ou ambientais. *Pediatria Moderna*, 2002.
- ESCRIVÃO, M. A. M. et al. Obesidade exógena na infância e na adolescência. *Jornal de Pediatria*. São Paulo, V. 76, nº 3, pág: 305 a 310, abril, 2000.
- FISBERG, Mauro. *Obesidade na infância e adolescência*. 2º Ed. São Paulo: Fundo Editorial DYK, 1995.
- FISBERG, Mauro. *Atualização em obesidade na infância e adolescência*. Editora Atheneu, São Paulo, pág: 235, 2005.
- FERNANDES, Isadoro Tadeu; GALLO, Paulo Rogério; ADVÍNCULA, Alberto Olavo. Avaliação Antropométrica de pré-escolares do município de Mogi-Guaçu, São Paulo. *Subsídio para política pública. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. Recife, v. 6, nº 2, pág: 217 a 222, junho, 2000.
- FRELUT, M. L.; NAVARRO. *Obesity in the child*. Presse Medicale, 2000.
- LEÃO, Leila S. C. de Souza, et al. Prevalência de Obesidade em escolares de Salvador, Bahia. *Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metodologia*. São Paulo, v. 47, nº 2, pág: 151 a 157, abril, 2003.
- MELO, Elza D.; LUFT, Vivian C.; MEYER, Flávia. Obesidade Infantil: como podemos ser eficazes. *Jornal de Pediatria*. Porto Alegre – Rio Grande do Sul, V. 80, nº 3, pág: 1 a 16, maio / junho, 2003.
- MONTEIRO, C. A; CONDE, W. L. A. Tendência Secular da Obesidade Segundo estratos sociais: Nordeste e Sudeste do Brasil. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabolismo*. V. 43, pág: 186 a 194, 1999.
- NEJAR, F. F. et al. Padrões de aleitamento materno adequação energética. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 20, nº 1, pág: 64 a 71, janeiro / fevereiro, 2004.
- OLIVEIRA, Ana Mayra A., et al. Sobrepeso e Obesidade Infantil: Influência de Fatores Biológicos e Ambientais em Feira de Santana, BA. *Arq. Brás. Endocrinol Metab*. Feira de



Santana – Bahia, V. 74, nº 2, pág: 144 a 150, abril, 2003.

OLIVEIRA, Cecília L.; FISBERG, Mauro. Obesidade da Infância e Adolescência – Uma Verdadeira Epidemia. Arq.Brás. Endocrinol Metab. São Paulo, Arq. Brás. Endocrinol Metab. V. 47, nº 2, pág: 107 a 108, abril, 2003.

OLIVEIRA, Yêda Marcondes Sotelo; Colugnati, Fernando A. B.; AGUIAR, José Augusto Carrezedo Taddei. Prevalência de sobrepeso e obesidade entre escolares da rede pública segundo três critérios de diagnóstico antropométrico. Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro, V. 20, nº 1, janeiro/ fevereiro, 2004.

SABIA, Renata Viccari; SANTOS, José Ernesto; RIBEIRO, Rosane Pilot Pessa. Efeito da atividade física associada à orientação alimentar em adolescentes obesos: comparação entre exercício aeróbio e anaeróbio. Rev. Brás. Méd. Esporte. São Paulo, V. 10, nº 5, setembro / outubro, 2004.

SANTOS, Andréia Mendes. Obesidade Infantil: excessos na sociedade. Boletim da saúde. Rio Grande do Sul, V. 17, nº 1, pág: 98 a 104, 2003.

SCHIERI, Rosely; SOUZA, Rita Adriana. Estratégia para Prevenção da Obesidade em

Criança e adolescente. Caderno Saúde Pública. Rio de Janeiro, V. 24, nº 2, pág: 01 a 37, 2008.

SILVA, Yonara Maria Pinto; COSTA, Rosely Galvão; RIBEIRO, Ricardo Laino. Obesidade Infantil: Uma Revisão Bibliográfica. Rev. Saúde e Ambiente. Duque de Caxias – Rio de Janeiro, V. 3, nº 1, pág: 01 a 15. janeiro / junho, 2008.

SOARES, Ludmila Dalben; PETROSKI, Edio Luiz. Prevalência, Fatores etiológicos e tratamento da obesidade infantil. Revista Brasileira de Cineantropia e Desempenho Humano, v. 5, nº 1, pág: 63 a 74, 2003.

STELLA, S. G. et al. Estudo comparativo das capacidades aeróbica e anaeróbica de adolescentes com obesidade severa da cidade de São Paulo. Revista Brasileira Ciência e Movimento, Brasília, v. 11, n. 1, p. 23-28, jan., 2003.

TORAL, N.; SLATER, B.; SILVA, M. V. Consumo alimentar e excesso de peso de adolescentes de Piracicaba, São Paulo. Revista de Nutrição, Campinas, v. 20, n. 5, p.449-459, set./out., 2007.

UAUY, R et al., Obesity Trends in Latin America: Transiting from Under to overweight. Journal of Nutrition. V. 131, pág: 8935 a 8995, 2001.



**Recebido em / Received: 2009-09-30**

**Aceito em / Accepted: 2010-05-18**