

Os aspectos sociais como fatores desencadeantes da obesidade pediátrica

Adiel Sant'Ana Filho¹; Clara Barreto Moraes do Carmo¹; Teodora Fernandes Arantes de Castro Lino¹; João Tsuyoshi Telles Mizuno¹; Murilo Queiroz Vieira¹; Sara Fernandes Correia²

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA.
2. Docente curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA.

RESUMO: Este estudo se trata de uma mini-revisão integrativa e aborda a obesidade pediátrica e seus fatores desencadeantes, ao expor de que maneira esses fatores sociais impactam crianças de 6 a 11 anos que se enquadram neste quadro patológico. Foram analisados estudos entre os anos de 2018 e 2022 em crianças de 6 a 11 anos que apresentam obesidade infantil. Além disso, este estudo explicita os principais fatores sociais que atuam como desencadeantes na obesidade pediátrica, como alimentação, sedentarismo e exposição às tecnologias. Ao final desta mini-revisão, verificou-se a importância da participação ativa de pais ou responsáveis, além das instituições de ensino, nas práticas alimentares das crianças, a fim de corrigir tanto os hábitos alimentares do público infantil quanto outros padrões de comportamento, como o sedentarismo e o tempo exposto às telas.

Palavras-chave: obesidade pediátrica; comportamento sedentário; tecnologia; hábitos alimentares.

INTRODUÇÃO

A obesidade infantil, apesar de não ser um problema recente, representa uma pandemia silenciosa na contemporaneidade, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), que afeta não só a criança, mas toda a conjuntura social, que inclui a família, a escola e os profissionais de saúde. Quanto à criança obesa, a sua qualidade de vida é inferior quando comparada à qualidade de vida das crianças eutróficas, principalmente, quando avaliada em relação às questões sociais, já que pode afetar ainda o nível educacional do indivíduo. (LOPES, Patrícia; PRADO, Sônia; COLOMBO, Patrícia.,2020).

A obesidade pediátrica é caracterizada por um excesso de massa gorda, devido a um desequilíbrio energético entre as calorias consumidas e as calorias gatas, levando a um aumento do IMC. Ela resulta de

uma interação multifatorial, que envolve, dentre outras, condições ambientais e sociais, estando frequentemente associada a doenças crônicas degenerativas não transmissíveis, como os distúrbios cardiovasculares, tornando-se, assim, um problema ainda maior para a Atenção Primária à Saúde.

Dentre os fatores desencadeantes, destaca-se o desmame precoce, introdução inadequada de alimentos, distúrbio de comportamento alimentar e da relação familiar nos períodos de aceleração do crescimento. A ausência de atividade física e o comportamento sedentário são os principais causadores dessa doença. (FERRARI, Gerson; VICTO, Eduardo; MATSUDO, Victor, 2018).

Ademais, como será exposto ao longo do estudo, também merecem destaque como fatores desencadeantes da obesidade a autoexposição do público infantil às novas tecnologias, a qualidade de sono, o nível socioeconômico, bullying, imagem corporal e autoestima.

Este estudo tem como objetivo descrever como os fatores sociais impactam a obesidade infantil em crianças de 6 a 11 anos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma mini-revisão integrativa de literatura cuja questão norteadora foi: “Como fatores sociais impactam na obesidade infantil em crianças de 6 a 11 anos?”. Os Descritores em Ciência da Saúde (DECS) utilizados foram: “obesidade pediátrica”, “comportamento sedentário”, “hábitos alimentares”. O único operador Booleano utilizado na pesquisa foi “AND”. Os critérios de inclusão foram: estudos entre os anos de 2018-2022, crianças de 6 a 10 anos que sofrem com obesidade infantil e fatores sociais relacionados a essa patologia, disponíveis em português nas seguintes bases de dados: Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram excluídos textos incoerentes com o tema abordado, bem como cartas ao editor, editoriais e estudos reflexivos.

RESULTADOS

Na presente mini revisão integrativa, analisou-se 5 artigos que atenderam aos critérios de inclusão preliminarmente estabelecidos e iam de encontro com o objetivo proposto, além de abordar os principais fatores sociais que impactam na obesidade infantil em crianças de 6 a 11 anos, são eles: hábitos alimentares, sedentarismo e a prática de atividade física, tempo exposto às tecnologias, qualidade do sono, nível socioeconômico, autoestima e imagem corporal pela própria criança e pelos familiares, além do bullying na escola. A seguir, no quadro 1, será apresentado uma visão geral dos artigos.

Quadro 1: Artigos incluídos na análise da mini revisão integrativa de literatura, separados por autor, ano, título e fatores sociais.

Autores	Ano	Título	Fatores Sociais
MOTTA, Ana Clara et al.	2021	Obesidade pediátrica e seu impacto na saúde pública brasileira	Desmame precoce, introdução alimentar inadequada, autoconsumo de refeições rápidas e ultra processadas e sedentarismo.
FERRARI, Gerson; VICTO, Eduardo; MATSUDO, Victor.	2018	Estudo internacional de obesidade infantil, estilo de vida e ambiente (ISCOLE) Brasil	Tempo de tela, qualidade do sono, padrão de dieta, prática de atividade física, sedentarismo e nível socioeconômico.
BAGGIO, Maria et al.	2021	Obesidade infantil na percepção de crianças, familiares e profissionais de saúde e de educação	Imagem corporal pela criança e por familiares e bullying na escola.
VERGA, Samea et al.	2021	O sistema familiar buscando a transformação do seu comportamento alimentar diante da obesidade infantil	Condição socioeconômica da família, práticas alimentares, mudanças comportamentais e habituais.
LOPES, Patrícia; PRADO, Sônia; COLOMBO, Patrícia.	2020	Fatores de risco associados a obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar	Hábitos alimentares, atividade física, tempo de tela e autoestima.

1) Hábitos Alimentares:

Dentre os artigos analisados, a alimentação inadequada destaca-se como fator de risco à obesidade pediátrica. Assim, estão relacionadas a essa patologia, no âmbito alimentar, o desmame precoce, a

introdução alimentar inadequada, os distúrbios alimentares e o alto consumo de refeições rápidas e ultra processadas (MOTTA et. Al, 2021). Além disso, foi relatada uma autonomia infantil negativa, na qual a apatia dos pais permite que as crianças pulem refeições. A exemplo disto, está o café da manhã, refeição de extrema importância que passou a ser ignorada pelo público infantil. Contudo, é uma alternativa eficaz para o controle do peso e manutenção de uma dieta equilibrada na infância.

Ademais, devido à autonomia infantil, alimentos ultra processados, com alto teor de gordura, açúcares, sódio e de alto valor energético passaram a ser inseridos na dieta (BAGGIO et al, 2021). Sob essa análise, é de suma importância o reconhecimento dos padrões de comportamento e práticas alimentares pela família como forma de prevenir a obesidade infantil e são passos para prevenir a patologia: estabelecer horários regrados, escolha de alimentos adequados, hábitos saudáveis, restrição na alimentação desbalanceada, adaptação e reeducação infantil. Nota-se que a implementação de novas práticas é gradual, requer tempo para que a criança se adapte e deve contar com o apoio familiar (VERGA et al, 2021).

Por fim, vale destacar que há ampla relação entre o estado nutricional e o número de refeições diárias e que houve uma tendência da população em substituir as principais refeições por lanches rápidos. Além disto, o horário e a seleção dos alimentos são fundamentais para a prevenção da obesidade infantil. Houve aumento de até 400% no consumo de produtos industrializados, como biscoitos e refrigerantes, persistência do consumo excessivo de açúcar e gorduras em geral e dietas com baixo teor de fibras (LOPES, Patrícia; PRADO, Sônia; COLOMBO, Patrícia., 2020).

2) Sedentarismo e Atividade Física:

O sedentarismo, estilo de vida em que não se pratica atividades físicas, é um fator abordado pelos artigos que também contribui para a obesidade infantil e merece destaque.

Em relação à prática de atividade física, as famílias relataram um despreparo dos educadores físicos da escola para lidar com crianças obesas quanto ao acolhimento, incentivo e respeito com as limitações físicas do indivíduo para realizar as atividades, que são importantes aliadas no combate à obesidade; em virtude desse quadro, faz-se necessário um melhor preparo dos educadores para trabalhar com esse público, sem forçar a realização de atividades no mesmo ritmo que as crianças eutróficas, para motivar os obesos a criarem uma rotina de atividades (BAGGIO, Maria et al., 2021). Ademais, para gerar este estímulo a práticas de atividade física, é válido investir na promoção de políticas fiscais a fim de coordenar a linha de cuidados para a obesidade em crianças (MOTTA, Ana Clara et al., 2021).

A prática de atividade física pode ser realizada de duas formas, sendo uma no ambiente escolar, através da educação física e projetos esportivos das escolas, e outra praticada fora da instituição de ensino.

Em contrapartida, constatou-se, em um estudo, que as crianças obesas e com sobrepeso fazem menos atividade física na escola do que os eutróficos, mas fazem mais atividade física fora da escola; esta diferença foi estatisticamente relevante. Isso se deve ao fato de a obesidade apresentar causas multifatoriais.

A frequência mínima para a prática esportiva entre as crianças seria de, no mínimo, duas vezes por semana e, dentre as atividades físicas praticadas relatadas pelas crianças, estão: futebol, natação, caminhada, dança e judô (LOPES, Patrícia; PRADO, Sônia; COLOMBO, Patrícia., 2020).

Assim, promover o incentivo à atividade física, além de criar condições objetivas para a sua realização dentro e fora das escolas, é um meio de intervenção importante para melhoria e motivação para o estudante adquirir gosto pelo esporte, praticando-o tendo consciência de que irá melhorar a sua saúde em todos os aspectos (LOPES, Patrícia; PRADO, Sônia; COLOMBO, Patrícia., 2020).

3) Tecnologias:

Na atualidade, o público infantil cresce em ambientes modernos e cria hábitos semelhantes aos dos adultos e a atividade eletrônica passa a substituir hábitos e brincadeiras que exigem alto gasto energético e que eram práticas comuns antigamente. Verifica-se que o diagnóstico nutricional da criança está relacionado ao seu hábito de realizar atividades eletrônicas, como: assistir televisão, jogar videogame e jogar no computador. Logo, cada vez mais adaptados às tecnologias atuais, as crianças se tornam progressivamente mais sedentárias (LOPES, Patrícia; PRADO, Sônia; COLOMBO, Patrícia., 2020). Ademais, crianças que assistem televisão por um tempo de até duas horas por dia precisam de um menor tempo de atividade física moderada a vigorosa, quando comparadas àquelas que passam mais tempo envolvidas com as atividades eletrônicas. O nível de atividade física sofreu influência negativa com a inserção, cada vez maior, dos equipamentos eletrônicos no dia a dia das crianças (FERRARI et al, 2018).

Outrossim, vale ressaltar que, todos estes fatores estão profundamente interligados, o que justifica a multifatorialidade da obesidade infantil. Por exemplo: o tempo em que a criança se expõe às telas está relacionado ao sedentarismo, à medida que, entretida com o aparelho tecnológico, fica ainda mais desmotivada a praticar exercícios físicos, o que aumenta, gradativamente, o número de crianças obesas.

No entanto, um estudo revelou que não houve significância na associação entre atividades eletrônicas e sobrepeso e obesidade, uma vez que todas as crianças estudadas realizam essas práticas em proporções semelhantes. Apesar disso, isso não exclui a preocupação de as crianças se adaptarem cada vez mais às tecnologias atuais e, conseqüentemente, tornarem-se cada vez mais sedentárias (LOPES, Patrícia; PRADO, Sônia; COLOMBO, Patrícia., 2020).

4) Qualidade de Sono:

É notório, ainda, que o consumo do café da manhã e a qualidade de sono ruim também se correlacionam com os valores antropométricos, tanto para meninos quanto para meninas, porém, não foram encontradas correlações com o comportamento sedentário. Nas meninas, as únicas variáveis associadas foram o consumo do café da manhã e a qualidade de sono ruim. Qualidade de sono ruim e atividade física que varia de moderada a vigorosa foram associadas à circunferência da cintura nos meninos (FERRARI, Gerson; VICTO, Eduardo; MATSUDO, Victor, 2018).

5) Nível Socioeconômico:

Ao analisar os artigos, nota-se também que os indicadores de nível socioeconômico não foram associados com sobrepeso e obesidade, mas um maior nível socioeconômico foi associado com menor chance de crianças atingirem diretrizes de atividade física de moderada a vigorosa (FERRARI, Gerson; VICTO, Eduardo; MATSUDO, Victor, 2018). Apesar das relevantes adaptações, outras famílias não foram exitosas em buscar práticas alimentares saudáveis. Isso pode estar relacionado com o grau de instrução, a cultura alimentar ou a posição socioeconômica. A maneira como as famílias lidam com as reações da criança diante da imposição de limites tem sido abordada como uma estratégia intervencionista, a qual pode ser inserida na prática da enfermagem (VERGA, Samea et al, 2021).

6) Bullying, Imagem Corporal e Autoestima:

Ao ser analisada, a presença do bullying no ambiente escolar demonstrou grande influência na saúde das crianças, devido ao desconforto causado pelas ofensas verbais. A criança vítima de bullying apresenta tristeza e choro fácil, e o consumo de alimentos se transformou em estratégia para compensar esse sentimento. Além disso, a percepção da imagem corporal equivocada pela criança ou a negação da obesidade pelas famílias apresentam-se como barreira para as modificações necessárias para uma melhor qualidade de vida e de saúde infantil (BAGGIO et al, 2021). Quanto à autoestima, crianças com sobrepeso ou obesidade apresentam um índice menor de imagem corporal positiva em comparação aos desnutridos e eutróficos, fato que pode afetar de forma negativa o desempenho escolar e os relacionamentos destas crianças (LOPES, Patrícia; PRADO, Sônia; COLOMBO, Patrícia., 2020).

DISCUSSÃO

Na infância, desenvolve-se como nunca potencialidades física, cognitiva e emocional. É muito importante, uma vez que nela são formados os hábitos que tendem a nos acompanhar por toda a vida e que influenciam a condição de saúde futura. Por isso, é imprescindível priorizar o cuidado em saúde da criança

em qualquer país que reconheça a saúde como um direito do cidadão. Ao melhorar as condições de vida das crianças, ao mesmo tempo, obtém-se outras mudanças significativas, como a redução nas taxas de mortalidade infantil, o aumento na prevalência de aleitamento materno e a intensa redução da desnutrição. (NERI, L. et al. *Obesidade Infantil: Manole*, 2017).

Assim, objetivando controlar o crescimento da obesidade pediátrica é necessária a articulação de diversas ações com níveis de complexidade diferentes, partindo de mudanças sustentáveis nos ambientes e modos de viver individuais e coletivos. Dessa maneira, é de suma importância compreender os múltiplos determinantes da obesidade. Dentre estes, se destaca a inatividade física, fator contribuinte para o aumento dos casos de obesidade em crianças e se tornou a quarta principal causa de mortalidade global. Sob esse prisma, a avaliação e a prescrição de exercício físico na prática clínica é uma estratégia apropriada para diminuir os níveis de sedentarismo da população como um todo. (NERI, L. et al. *Obesidade Infantil: Manole*, 2017).

No estudo de Barbosa (2008), sabemos que a obesidade pode ser resultante de um fator ou, mais frequentemente, da combinação de vários deles; portanto, é uma doença de difícil tratamento. Desse modo, é possível reafirmar que a obesidade é uma patologia multifatorial que atinge grande quantidade de crianças na atualidade, promovendo danos físicos e psicológicos, que se desenvolvem a partir de fatores hereditários, que aumentam as chances de crianças obesas, causas endócrinas como hipercortisolismo, deficiência de hormônio de crescimento e o hipotireoidismo, entre outros.

Diante do exposto, ao analisar os artigos, são evidenciadas muitas causas da obesidade infantil, o que causa muitos problemas de saúde, como foi citado no livro e isso diminui a qualidade de vida das crianças.

CONCLUSÃO

Em suma, tendo em vista os fatos discutidos e na perspectiva dos estudos utilizados, os hábitos alimentares, o sedentarismo, a prática de atividade física, o tempo a que as crianças ficam expostas aos aparelhos tecnológicos, a qualidade de sono, dentre outros, são fatores associados ao desenvolvimento de obesidade infantil, os quais influenciam diretamente na qualidade de vida de crianças de 6 a 11 anos de idade. Sob esse prisma, faz-se necessário uma participação ativa de pais ou responsáveis para que esses indivíduos corrijam os padrões de comportamento e práticas alimentares das crianças, a fim de reduzir essa patologia. Além disso, é preciso que as escolas e instituições de ensino, em conjunto com as famílias, estimulem a prática de esportes no âmbito escolar e extraescolar, com o intuito de amenizar a obesidade infantil e, por consequência, melhorar a autoestima das crianças.

REFERÊNCIAS

MOTTA, A.C.P., *et al.* Obesidade pediátrica e seu impacto na saúde pública brasileira: revisão bibliográfica. **Rev Bras Interdiscip Saúde – ReBIS**, 3(1): 27-32, 2021.

FERRARI, G.L.M.; VICTO, E.R.; MATSUDO, Victor K.R. Estudo internacional de obesidade infantil, estilo de vida e ambiente (ISCOLE) Brasil. **Diagn Tratamento**, 23(3): 109-115, 2018.

BAGGIO, M.A., *et al.* Obesidade infantil na percepção de crianças, familiares e profissionais de saúde e de educação. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 30, 2021.

VERGA, S.M.P., *et al.* O sistema familiar buscando a transformação do seu comportamento alimentar diante da obesidade infantil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 75(4), 2022.

LOPES, P.C.S.; PRADO, S.R.L.A.; COLOMBO, P. Fatores de risco associados a obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 63(1), 2020.

NERI, L.C.L., *et al.* Obesidade Infantil: Manole, 2017.

BARBOSA, V.L.P. Prevenção da Obesidade na Infância e na Adolescência. 2ª edição. Manole, 2008.