

Centro universitário Amparense - UNIFIA

Allan Lafemina Gil Muner Wiliam

Aparecido Aragão

**OBESIDADE INFANTIL: FATORES DETERMINANTES E ESTRATÉGIAS DE
PREVENÇÃO**

Amparo 2024

Allan Lafemina Gil Muner Wiliam

Aparecido Aragão

**OBESIDADE INFANTIL: FATORES DETERMINANTES E ESTRATÉGIAS DE
PREVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito para obtenção do título de
Bacharel em Educação Física no Centro
universitário Amparense - UNIFIA

Orientador: Prof. Maycon Junior Ferreira

Amparo 2024

Resumo

O objetivo do presente estudo foi investigar os fatores determinantes da obesidade infantil e suas implicações para a saúde pública, além de propor estratégias eficazes de prevenção e controle. A partir de uma revisão bibliográfica, foram analisados estudos que abordaram aspectos genéticos, ambientais, socioculturais e comportamentais que, sabidamente, influenciam o desenvolvimento da obesidade em crianças. Os resultados indicaram que intervenções baseadas na educação nutricional, promoção de atividades físicas e participação da família e da comunidade são fundamentais para a prevenção da obesidade infantil. Nesse sentido, políticas públicas que promovam hábitos de vida saudáveis desde a infância são essenciais para combater essa condição.

Palavras-chave: Obesidade infantil, fatores determinantes, prevenção, saúde pública.

Abstract

The aim of the present study was to investigate the determinants of childhood obesity and its implications for public health, as well as to propose effective prevention and control strategies. Through a literature review, studies addressing genetic, environmental, sociocultural, and behavioral factors known to influence the development of obesity in children were analyzed. The results indicated that interventions based on nutritional education, promotion of physical activities, and the involvement of family and community are essential for preventing childhood obesity. In this regard, public policies that promote healthy lifestyle habits from early childhood are crucial to combating this condition.

Keywords: Childhood obesity, determinant factors, prevention, public health.

Sumário

1. INTRODUÇÃO	6
2. OBJETIVOS	7
3. METODOLOGIA	7
4. REVISÃO DE LITERATURA	7
4.1 Prevalência da obesidade infantil e impactos na saúde	7
4.2 Fatores genéticos e ambientais	9
4.3 Fatores socioculturais	9
4.4 Impacto das propagandas	10
4.5 Uso de dispositivos eletrônicos e sedentarismo	10
4.6 Hábitos alimentares e atividade física	11
4.7 Estratégias de intervenção.....	11
5. CONCLUSÃO	13
REFERÊNCIAS	13

1. INTRODUÇÃO

A obesidade infantil é um problema de saúde pública global que tem aumentado significativamente nas últimas décadas. Caracteriza-se pelo excesso de gordura corporal em crianças e adolescentes, sendo um fator de risco para diversas doenças crônicas, como diabetes, hipertensão e problemas cardiovasculares. Fatores genéticos, ambientais, socioeconômicos e culturais são amplamente apontados como contribuintes significativos para o aumento da obesidade, que pode levar a complicações na vida adulta. Segundo Mello et al. (2014), "a obesidade na infância está associada a um maior risco de obesidade na vida adulta", o que agrava ainda mais as consequências para a saúde.

As mudanças nos hábitos familiares influenciam significativamente o estilo de vida das crianças. Com o aumento do tempo ocioso e do sedentarismo, associado ao uso excessivo de dispositivos eletrônicos, as crianças passam mais tempo expostas às propagandas de alimentos industrializados e calóricos (Pulgaron e Delamater, 2014). Essas propagandas, como destaca Magnusson et al. (2011), exploram a vulnerabilidade das crianças, incentivando o consumo de produtos não saudáveis.

A prevenção é apontada como a melhor estratégia para lidar com a obesidade infantil, mas requer uma abordagem integrada. Como observado por Bravo e Reyes (2021), a intervenção deve envolver tanto a família quanto a escola, promovendo hábitos alimentares saudáveis e atividades físicas. Diante desse cenário, o presente trabalho busca identificar os fatores determinantes da obesidade infantil e propor estratégias eficazes para sua prevenção.

Problematização:

A prevenção e o tratamento da obesidade infantil são complexos devido à interação de fatores genéticos e ambientais, incluindo hábitos alimentares inadequados, baixa atividade física e pressões socioculturais. Programas de prevenção muitas vezes enfrentam dificuldades para apresentar resultados duradouros, especialmente em contextos socioeconômicos mais baixos, onde o acesso a alimentos saudáveis e ambientes propícios para atividades físicas são limitados. Além disso, o papel da família e das influências culturais pode tanto contribuir para a obesidade infantil quanto ser uma peça chave para intervenções eficazes, especialmente ao considerar a importância de programas familiares. Diante do aumento crescente da obesidade infantil, quais são os principais fatores determinantes e de que maneira intervenções focadas

em hábitos alimentares e atividades físicas podem ser eficazes na prevenção e controle dessa condição nas crianças?

2. OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho foi investigar os fatores determinantes da obesidade infantil e suas implicações para a saúde pública. Adicionalmente, pretende-se identificar os fatores socioculturais e comportamentais que influenciam o desenvolvimento da obesidade em crianças e avaliar as consequências da obesidade infantil para a saúde, com ênfase nas comorbidades associadas.

3. METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica de artigos científicos publicados entre 2001 e 2021. Os artigos analisados discutem os fatores etiológicos da obesidade infantil, suas consequências e as estratégias de prevenção. Foram utilizadas bases de dados científicas, empregando palavras-chave como obesidade infantil, controle da obesidade infantil e prevenção da obesidade infantil.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Prevalência da obesidade infantil e impactos na saúde

A obesidade infantil é prevalente em várias regiões do mundo, incluindo o Brasil. Mello et al. (2014) apontam que "o aumento do sedentarismo e a maior disponibilidade de alimentos industrializados" estão diretamente relacionados ao crescimento dos índices de obesidade entre crianças. Essa condição, como destacam Sichieri e Souza (2008), aumenta significativamente o risco de doenças crônicas como diabetes tipo 2, hipertensão arterial e problemas cardiovasculares.

A mudança nos hábitos das famílias no século 21 tem contribuído para o aumento do

sedentarismo entre as crianças. Essa falta de incentivo à prática de atividades físicas e à adoção de uma alimentação equilibrada resulta em um ciclo vicioso que eleva as taxas de obesidade infantil. Segundo Mello et al. (2014), a maior disponibilidade de alimentos industrializados e o aumento do tempo em atividades sedentárias são fatores diretamente relacionados ao crescimento dessa condição, o que é preocupante, pois pode gerar complicações tanto a curto quanto a longo prazo.

Os impactos da obesidade infantil na saúde a longo prazo são amplos, afetando múltiplos sistemas corporais e comprometendo a qualidade de vida. Entre os principais riscos, destaca-se o aumento significativo da probabilidade de doenças cardiovasculares, como hipertensão arterial, níveis elevados de colesterol e doenças cardíacas precoces (Sichieri e Souza, 2008). Esses problemas muitas vezes persistem até a vida adulta, contribuindo para o desenvolvimento de aterosclerose, infartos e acidentes vasculares cerebrais (AVCs) (Pulgaron e Delamater, 2014).

O desenvolvimento precoce do diabetes tipo 2 também é comum entre crianças obesas. A resistência à insulina, frequente nesse grupo, favorece o surgimento dessa condição, que pode acarretar dificuldades no controle glicêmico, complicações renais e neuropatia (Costa e Queiroz, 2021). Além disso, a obesidade aumenta a carga sobre o sistema musculoesquelético, elevando o risco de dores nas articulações, deformidades ósseas e osteoartrite precoce, o que pode limitar a mobilidade e dificultar a prática de atividades físicas ao longo da vida (Petroski e Nahas, 2001).

Distúrbios respiratórios também são comuns, com destaque para a apneia obstrutiva do sono, frequentemente diagnosticada em jovens obesos. Essa condição prejudica a qualidade do sono, levando a cansaço e dificuldades de concentração e aumentando, a longo prazo, os riscos de hipertensão e problemas cardíacos (Pulgaron e Delamater, 2014). Além dos impactos físicos, a obesidade infantil afeta significativamente a saúde mental. Crianças obesas apresentam maiores taxas de baixa autoestima, depressão e ansiedade devido à estigmatização e ao bullying, problemas emocionais que podem persistir até a vida adulta e prejudicar suas relações sociais e profissionais, além de aumentar o risco de transtornos alimentares (Silva e Ferreira, 2021).

Outro impacto importante da obesidade infantil é a esteatose hepática, caracterizada pelo acúmulo de gordura no fígado, que pode evoluir para condições mais graves, como cirrose hepática. A obesidade também está associada à síndrome metabólica, uma combinação de fatores como obesidade abdominal, resistência à insulina, hipertensão e dislipidemia, que eleva

o risco de doenças cardiovasculares e diabetes tipo 2, além de estar ligada a uma maior mortalidade (Magnusson et al., 2011). Esses efeitos de longo prazo reforçam a necessidade de intervenções precoces e abrangentes, com o objetivo de prevenir a obesidade infantil e reduzir as complicações crônicas associadas.

4.2 Fatores genéticos e ambientais

Estudos indicam que a predisposição genética desempenha um papel significativo no desenvolvimento da obesidade infantil, especialmente quando há histórico familiar de obesidade ou diabetes. Crianças de mães obesas, por exemplo, têm maior probabilidade de desenvolver obesidade (Petroski e Nahas, 2001). Além disso, fatores ambientais, como a exposição a alimentos hipercalóricos e a falta de acesso a opções saudáveis, são cruciais no aumento dos casos. Essas condições são particularmente prevalentes em regiões de baixa renda, onde frutas, vegetais e alimentos de baixa caloria são menos acessíveis, criando ambientes obesogênicos (Costa e Queiroz, 2021).

A predisposição genética muitas vezes exige maior cuidado para evitar o agravamento do quadro. Quando a obesidade tem relação genética, estudos demonstram que uma abordagem familiar integrada, como a adoção de um plano dietético conjunto, é mais eficaz. Essa estratégia evita que a criança se sinta isolada em seu objetivo de perder peso e melhorar a saúde (Bravo e Reyes, 2021). Assim, é fundamental considerar tanto os fatores hereditários quanto os ambientais ao elaborar estratégias de prevenção.

4.3 Fatores socioculturais

Os fatores socioculturais exercem grande influência na obesidade infantil, envolvendo tanto os hábitos alimentares familiares quanto a exposição à mídia. Bravo e Reyes (2021) destacam que a promoção de hábitos saudáveis deve incluir a família e a comunidade, incentivando tanto a educação nutricional quanto a prática de atividades físicas. Contudo, questões culturais e socioeconômicas, como a popularidade das propagandas de fast foods e o aumento do uso de dispositivos eletrônicos, têm contribuído para o sedentarismo, especialmente entre crianças de classes sociais mais baixas.

As propagandas de alimentos, por exemplo, são cada vez mais apelativas, utilizando personagens populares e brindes para atrair o público infantil (Magnusson et al., 2011). Como resultado, o consumo não ocorre por necessidade ou gosto, mas pelo desejo de aderir ao que é apresentado como padrão social. Esse cenário, aliado à insegurança nas ruas e mudanças nas rotinas de trabalho dos pais, limita ainda mais as oportunidades de brincadeiras ao ar livre, substituídas por tempo excessivo em frente às telas (Pulgaron e Delamater, 2014).

4.4 Impacto das propagandas

As propagandas de alimentos voltadas para o público infantil frequentemente promovem produtos ricos em açúcar, sal e gorduras, como fast foods, bebidas açucaradas e lanches industrializados. Crianças são especialmente vulneráveis a essas mensagens, pois ainda não possuem a capacidade crítica para discernir entre conteúdo informativo e publicitário (Magnusson et al., 2011). Isso resulta em maior pressão para o consumo de alimentos pouco saudáveis e influencia negativamente os padrões alimentares desde cedo.

Além disso, as campanhas publicitárias utilizam estratégias como personagens populares e redes sociais para criar um vínculo emocional com os produtos. Bravo e Reyes (2021) apontam que essas táticas podem reforçar hábitos alimentares pouco saudáveis que se perpetuam na vida adulta. Algumas pesquisas mostram que crianças expostas a propagandas consomem mais calorias, contribuindo diretamente para o ganho de peso e o desenvolvimento da obesidade.

4.5 Uso de dispositivos eletrônicos e sedentarismo

O uso crescente de dispositivos eletrônicos, como smartphones, tablets e videogames, tem contribuído para estilos de vida cada vez mais sedentários entre crianças e adolescentes. Pulgaron e Delamater (2014) relatam que cada hora adicional de exposição diária a telas está associada a um aumento no risco de obesidade. Esse comportamento reduz o tempo dedicado a atividades físicas e está frequentemente associado ao consumo de lanches não saudáveis, incentivado por propagandas digitais.

Crianças que passam mais tempo em frente às telas tendem a responder a estímulos visuais, comendo por impulso em vez de fome real (Sichieri e Souza, 2008). Esse hábito é agravado pela rotina estressante dos pais e pela falta de opções de brincadeiras inclusivas para crianças obesas, dificultando ainda mais a prática de atividades físicas e contribuindo para o aumento do sedentarismo (Bravo e Reyes, 2021).

4.6 Hábitos alimentares e atividade física

Os hábitos alimentares inadequados, marcados pelo consumo excessivo de alimentos ultraprocessados e pela baixa ingestão de frutas e vegetais, são fatores-chave para a obesidade infantil. Costa e Queiroz (2021) enfatizam que a combinação de má alimentação com a falta de atividade física regular aumenta consideravelmente o risco de obesidade. A prática de exercícios físicos é essencial, mas crianças de baixa renda enfrentam maiores barreiras, como a falta de espaços públicos seguros para atividades.

O estilo de vida moderno, marcado pela praticidade e conveniência, tem levado as famílias a optarem por alimentos ultraprocessados, ricos em gorduras, carboidratos e açúcares, em detrimento de opções mais saudáveis. Isso contribui para a dificuldade no controle da obesidade infantil (Magnusson et al., 2011). Além disso, o excesso de peso pode gerar constrangimento e desmotivação entre crianças obesas, que frequentemente enfrentam dificuldades para participar de atividades físicas, agravando ainda mais o problema (Melo et al., 2004).

4.7 Estratégias de intervenção

Dada a influência das propagandas e do tempo de tela no comportamento alimentar e no nível de atividade física das crianças, várias estratégias podem ser consideradas para mitigar esses impactos, como a regulação de publicidade, onde as políticas públicas restringem a propaganda de alimentos pouco saudáveis durante horários de programação infantil podem ajudar a reduzir a exposição a esses produtos.

- Educação para mídia: Ensinar crianças e pais a interpretar e questionar as propagandas é importante para desenvolver uma postura crítica e para que possam tomar decisões mais informadas sobre alimentação.

- Escolas preparadas e professores qualificados: é importante para lidarem com a obesidade infantil, haja vista que hoje em dia as crianças ficam pelo menos meio período nas escolas, em alguns casos o ensino é integral, com isso a criança fica um maior tempo longe do ambiente familiar, cabe então as escolas incluírem uma alimentação equilibrada, e que ao mesmo tempo seja atraente para a criança, onde ela consiga se alimentar de forma saudável e que fique feliz com o alimento, também é de grande valia que tenham professores qualificados, que saibam abordar o tema da obesidade, suas consequências e formas de prevenção, e durante as aulas de educação física que os professores tenham habilidade de lidar com as adversidades dos alunos e que suas aulas sejam inclusivas, fazendo com que todos participem.
- Atividade física e profissionais qualificados: quando falamos em atividade física já imaginamos academia/musculação, porém quando criança é muito difícil que elas tenham o hábito de treinar musculação, pois é uma atividade repetitiva e a criança não vai conseguir se adaptar, mas a parte boa é que temos uma variedade gigante de esportes em que a criança possa participar, ela só precisa achar um que goste e consequentemente um profissional qualificado, para que possa praticar e se exercitar, com isso é um fator a mais para ajudar no controle e perda de peso. Segundo Melo et al. (2004), o profissional tem que saber lidar com a situação, pois a criança obesa cansa logo, normalmente sua movimentação é um pouco mais lenta que a das outras, o que por muitas vezes acaba desmotivando a criança a fazer um esporte, cabe então ao professor ter essa sensibilidade e fazer com que a criança consiga participar e interagir com os demais.
- Limitação do tempo de tela: Incentivar limites de tempo de tela e promover atividades alternativas, como esportes e brincadeiras ao ar livre, são estratégias essenciais para reduzir o sedentarismo e aumentar a prática de atividades físicas.
- Intervenções baseadas em educação nutricional e atividades físicas mostram-se eficazes na prevenção da obesidade infantil. Silva e Ferreira (2021) destacam que programas de intervenção precoce, que envolvem mudanças no estilo de vida e participação familiar, têm maior sucesso na redução dos índices de obesidade entre crianças. A maior dificuldade no ambiente familiar é fazer com que os avós, tios e demais familiares não sabotem a estratégia, pois como sabemos, na casa dos avós sempre vai ter aquele doce, aquele agrado, mesmo que difícil, temos que mostrar a importância e o lado positivo que a intervenção terá diante da vida da criança, gerando saúde, qualidade de vida e longevidade.

Sabe-se que é uma tarefa difícil, porém a conscientização familiar, e a abordagem correta e menos apelativa das propagandas, é possível observar um caminho longo, mas positivo, melhorando a rotina e hábito das crianças.

5. CONCLUSÃO

A obesidade infantil é um problema complexo e multifatorial que representa um desafio crescente para a saúde pública global. A combinação de fatores genéticos, ambientais, socioeconômicos e culturais, somada ao impacto da mídia e do estilo de vida moderno, contribui para o aumento das taxas de obesidade entre crianças e adolescentes. Esse cenário reflete uma necessidade urgente de intervenções abrangentes que vão além de soluções individuais e abordem as causas estruturais e comportamentais desse problema. A importância de ações coordenadas que incluam políticas públicas, programas escolares e familiares, além de estratégias de prevenção focadas em ambientes saudáveis e educativos. Políticas para limitar a publicidade de alimentos não saudáveis para o público infantil e para promover ambientes que incentivem a prática de atividade física são essenciais. Ademais, é fundamental educar pais, crianças e adolescentes para que adquiram uma relação mais consciente e equilibrada com a alimentação e o uso de dispositivos eletrônicos.

Com base nas informações deste documento, sugerimos que a obesidade infantil só poderá ser controlada por meio de estratégias integradas e sustentadas ao longo do tempo, visando não apenas à perda de peso, mas a promoção de um estilo de vida saudável desde a infância. Essas ações não apenas melhorariam a saúde física das crianças, mas também impactariam positivamente sua saúde mental, social e econômica a longo prazo, reduzindo o risco de doenças crônicas na idade adulta e promovendo uma sociedade mais saudável e consciente.

REFERÊNCIAS

BRAVO, J. B.; REYES, M. A. Fatores socioculturais na prevenção da obesidade Infantil. 2021.

COSTA, R. N. L.; QUEIROZ, V. O. Obesidade Infantil: reflexões sobre os fatores determinantes e a promoção da saúde. 2021.

MAGNUSSON, Maria B.; SJÖBERG, Agneta; KJELLGREN, Karin I.; LISSNER, Lauren. Childhood obesity and prevention in different socio- economic contexts. Preventive Medicine, Gothenburg, v. 53, p. 402-407, 2011.

MELLO, F. A.; LUFT, V. C.; MEYER, F. Epidemiologia da obesidade infantil. 2014.

MELO, Elza D. de; LUFT, Vivian C.; MEYER, Flavia. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes? Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 80, n. 3, p. 173-182, 2004.

PETROSKI, E. L.; NAHAS, M. V. Prevalence, etiological factors and treatment of infant exogenous obesity. 2001.

PULGARON, Elizabeth R.; DELAMATER, Alan M. Obesity and type 2 diabetes in children: epidemiology and treatment. Current Diabetes Reports, Miami, v. 14, n. 8, p. 508, 2014.

SICHERI, Rosely; SOUZA, Rita Adriana de. Estratégias para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 2, p. S209-S234, 2008.

SILVA, L. M.; FERREIRA, S. R. Abordagem preventiva e tratamento da obesidade infantil na atenção primária. 2021.