

Fatores Multiculturais e Socioeconômicos Motivadores da Obesidade Durante a Primeira Infância: Uma Revisão

Patrícia Monteiro Evangelista¹, Francisco Leonardo Gomes de Lima¹, Michele Pereira Cavalcante¹, Suzana Cunha Modesto², Andréa Cardoso de Aquino¹

¹Departamento de Engenharia de Alimentos, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil (patriciamonteiro@alu.ufc.br); ²Departamento de Gestão de Políticas Públicas, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Resumo: Com objetivo de realizar levantamento bibliográfico dos fatores que permeiam a obesidade infantil, este estudo visou analisar 27 artigos sobre o tema e, como resultado, a discussão de 10 artigos. Concluiu-se que esta patologia provém da inserção precoce de alimentos ultraprocessados, além de instabilidade socioeconômica familiar influências externas como as propagandas e o poder do marketing que fortalecem hábitos contrários ao consumo de alimentos saudáveis minimamente processados.

Palavras-chave: Obesidade infantil; Alimentos ultraprocessados; Primeira infância; Alimentação infantil.

INTRODUÇÃO

Perceber que a obesidade na primeira infância é um problema recorrente na atual sociedade que deve ser tomado como relevante, vê-se que essa condição é observada de forma cada vez mais frequente. Dado este cenário, passou-se a entender que a obesidade é um relevante óbice à saúde infantil, além de um condicionante para problemas futuros.

Nesse sentido, a obesidade perpassa por diversas situações como causadora ou agravante de problemas, sejam eles físicos ou psicológicos. Dado esse cenário, é plausível que se compreenda preliminarmente que a obesidade é, no peso corporal da pessoa, um excesso de gordura em relação ao tecido adiposo, causado pela descompensação entre a energia que é gasta e a que é absorvida. Assim, havendo ciência do considerável aumento da obesidade infantil no mundo, é sabido que vários fatores contribuem para essa morbidade na primeira infância, sendo eles ligados a questões genéticas e fisiológicas. Contudo, o principal causador da obesidade é o meio ambiente em que a criança está inserida, entendendo-se, de acordo com o art. 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente, que “Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.” (Brasil, 1990) e a primeira infância, atentando-se ao que é posto pelo Ministério da Saúde: “A primeira infância é o período que vai desde a concepção do bebê até os 6 anos de idade.” (Brasil, 2022a).

Dessa forma, a elevada gordura corporal na primeira infância pode acarretar efeitos prejudiciais à saúde da criança ainda na infância, além de somar-se como um relevante fator para o prolongamento da obesidade na fase adulta, gerando, por vezes, problemas psicológicos relacionados à baixa autoestima e a depressão. Além destes, há a dificuldade para a prática de exercícios físicos, ponto que é indispensável para uma mudança no estilo de vida, mas que pode gerar frustrações devido à relação da criança com o próprio corpo.

Muitos, no momento da prática de exercícios físicos, tendo as dificuldades já relacionadas com o peso como um desestimulante, são levadas a um ciclo de desistência e, conseqüentemente, ganho de peso, sendo necessário, dessa maneira, a persistência na prática de exercício e uma boa alimentação. Por essa via, faz-se necessário o acesso a dietas que sejam devidamente balanceadas como um fator importante desde o começo da vida, observando, nessa conjuntura, que o aleitamento materno é de grande importância para o desenvolvimento e crescimento da criança, tanto físico como neurológico.

Após o desmame e, especialmente na introdução da alimentação complementar, se faz necessário alimentos ricos e nutritivos, para que se desenvolva o hábito da alimentação saudável, circunstância em que os hábitos alimentares da família apresentam um grande peso de influência, pois por meio deles é possível se evitar a obesidade infantil e suas conseqüências, como as alterações metabólicas. Nesse contexto, entende-se que é importante uma

conscientização dos responsáveis acerca da alimentação dessas crianças, atentando-se ao estilo de vida que irão introduzi-las, dado o forte impacto que pode se estender ao longo do seu desenvolvimento e formação, bem como na fase da vida adulta.

Assim, tem-se por objetivos deste artigo a exposição dos problemas vinculados à obesidade na primeira infância, perpassando a questão acerca dos alimentos ultraprocessados e da influência parental na alimentação das crianças, além de se atentar para a relevância dos fatores econômicos nessa conjuntura acerca da alimentação nessa faixa etária.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo teve como metodologia a seleção, a nível qualitativo, de artigos buscados em sites de pesquisa como Google Acadêmicos, PubMed, Scielo, Elsevier, MedLine e Biblioteca Virtual. Foram selecionados 27 artigos para debate e seleção coletiva, sendo filtrados em 10 artigos para análise e discussão. A pesquisa contou com estudos destinados ao cenário atual frente aos parâmetros e dados de saúde infantil e materna durante o período de amamentação e o impacto da alimentação e cultura alimentar materna e familiar em relação à criança ainda em fase considerada como primeira infância.

As palavras-chaves utilizadas para busca dos artigos seguiram o padrão de “Alimentação na primeira infância”, “Obesidade Infantil”, “Childhood obesity”, dentre outras. De forma geral, tem-se como meio de visualização deste processo a Figura 1 com o fluxograma do método para estudo e seleção.

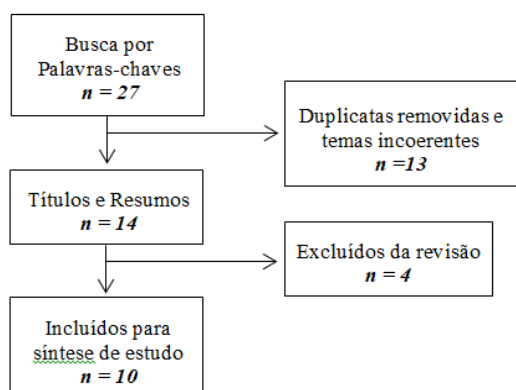


Figura 1. Fluxograma do processo de busca e seleção de artigos para material de estudo. Fonte: Autores.

Como critério de seleção, foi analisada a qualidade de estudo sendo criteriosamente voltada ao estudo do tema, bem como ano de publicação (últimos 11 anos) por se tratarem de estudos persistentes sobre o tema. Foram excluídos teses, artigos e quaisquer meios de estudo com data de publicação inferior ao período escolhido, bem como àqueles que não seguiram padrão confiável para coleta e discussão de dados.

A pesquisa dos estudos selecionados deu-se no período de 01 a 28 de maio de 2023, sendo coletadas 10 referências para construção do presente estudo e 17 excluídos pelos critérios de análise dos autores deste, do total de 27 referências coletadas no início do estudo sobre o tema em destaque.

Por seguinte, foi realizado estudo e análise minuciosa dos documentos selecionados para que fosse possível a construção de argumentos de defesa, bem como maior embasamento teórico sobre a área de estudo e elaboração de tabelas com os dados abordados pelos mesmos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Alimentos ultraprocessados, de acordo com o Ministério da Saúde (2019), são alimentos com cinco ou mais ingredientes, sendo caracterizados por passarem por vários processos tecnológicos, na qual incluem ingredientes como estabilizantes, conservantes e corantes artificiais, que possuem um alto valor energético e de calorias vazias. Esses alimentos, não são indicados para o consumo infantil por vários órgãos e entidades que prezam pela saúde e desenvolvimento da criança. O Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores que 2 anos (Brasil, 2019b), expõe de forma explícita que crianças não devem consumir alimentos ultraprocessados. Há vários estudos relacionando o consumo dessa classe de alimentos com doenças crônicas e obesidade. Corroborando com esta informação, Monteiro et al. (2019) reuniu evidências científicas contrárias ao consumo dessa classe de alimentos, como biscoitos, salgadinhos e refrigerantes, bem como os problemas nutricionais acarretados pela ingestão desses produtos.

Contudo, o consumo desses alimentos na primeira infância, infelizmente, é uma realidade, sendo considerado um dos principais fatores que contribuem para o crescimento do índice de obesidade na primeira infância durante a fase da introdução alimentar infantil, período que se inicia após os seis meses de idade, pois é nesta fase que há um aumento das necessidades nutricionais da criança, sendo necessária a introdução de uma alimentação complementar (Brasil, 2019b). De acordo com o Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN, de um total de 74.344 acompanhamentos, foram registradas 73.691 crianças com obesidade no Brasil, com idade de zero até quatro anos de idade, em 2022. Já considerando o consumo alimentar de crianças de seis meses até dois anos de idade, o total foi de 8.012 crianças consumindo em sua dieta alimentos ultraprocessados (Brasil, 2022b). Um estudo realizado por Giesta et al. (2019), verificaram fatores associados com a introdução de alimentos ultraprocessados em dietas

de crianças de 4 a 24 meses de idade. Dentre os fatores investigados, houve maior introdução de alimentos ultraprocessados em famílias com mães de menor renda familiar, menor escolaridade, idade mais avançada e múltiparas. Tal resultado mostra que existe uma forte influência socioeconômica na alimentação infantil, tendo em vista que não há uma variabilidade ampla de alimentos a serem oferecidos durante o período de introdução, além do fato de que os ultraprocessados são considerados de menor custo, em comparação aos alimentos in natura (Silva et al. 2019), o que contribui ainda mais com a problemática.

Outros fatores associados ao consumo de ultraprocessados na primeira infância são a facilidade e praticidade que os alimentos ultraprocessados dispõem às mães, as cores chamativas das embalagens e o sabor marcante de alta aceitabilidade pelas crianças. Além disso, o marketing voltado a este público é bastante proeminente, com apelo de personagens infantis e brindes (Gomes et al., 2022), bem como propagandas com mensagens contestáveis que sugerem promover força, energia e saúde para o público infantil. A ingestão de alimentos contendo forte sabor artificial de verduras e frutas, interferem na percepção dos sabores autênticos e naturais, que podem influenciar na inserção de alimentos in natura na vida da criança ou até posteriormente, com repercussões negativas no desenvolvimento de bons hábitos alimentares (Silva e Bittar, 2012). Inseridos nesses alimentos, também há excesso de aditivos químicos, como corantes artificiais, edulcorantes, espessantes, emulsificantes, realçadores de sabor e conservantes, que podem influenciar no desenvolvimento e progresso da obesidade, alterando a porção hormonal do corpo da criança (Sarni et al., 2022).

O ambiente escolar exerce grande influência na construção dos hábitos alimentares infantil, tanto por meio da educação como por meio da merenda escolar. Além disso, é um local onde as crianças passam considerável parcela do dia. Assim, um dos papéis da escola deve ser a promoção da saudabilidade, principalmente, por meio de um cardápio equilibrado com fontes de fibras, vitaminas e minerais, e a preferência por alimentos in natura ou minimamente processados. Ademais, há famílias brasileiras em condições socioeconômicas de extrema vulnerabilidade, na qual a única ou principal refeição diária da criança é realizada na escola. Segundo um estudo realizado por Simeon (2023), onde foram entrevistados 1.046 estudantes (55%) e seus responsáveis (45%), da rede básica de ensino, incluindo Ensino Primário/Creche (11%), Fundamental I (36%), Fundamental II (31%), Ensino Médio (18%) e Médio-Técnico (4%), de Escolas Públicas Estaduais e Municipais de 13 municípios da

Região Metropolitana do Rio de Janeiro, 56% desses estudantes alegaram que a principal refeição diária era realizada na escola. Esses dados reforçam a importância da alimentação escolar na vida de muitas crianças. Apesar de esse estudo ter sido realizado de forma centralizada, esses dados refletem a situação de insegurança alimentar de muitas famílias brasileiras, dado que o Brasil, segundo relatório divulgado pela União das Nações Unidas, voltou para o mapa da fome em 2021.

Com relação a disposição de alimentos ultraprocessados nas escolas, os dados são preocupantes, o estudo realizado por Simeon (2023) também coletou dados referentes aos alimentos servidos nessas instituições, onde observou-se grande oferta de biscoitos salgados (79%) e sucos industrializados (31%), para 36% dos entrevistados os ultraprocessados fazem parte da alimentação escolar diariamente, esse número sobe para 72% por cento quando somados os casos de ultraprocessados na alimentação entre 1 e 4 vezes por semana. 15% relatam a existência de cantinas para a compra de ultraprocessados e alimentos similares.

Um estudo transversal realizado por Rossi et al. (2019), com 3.930 escolares da rede pública e privada, de Santa Catarina, constataram que a alimentação escolar mostrou-se deficiente nutricionalmente, principalmente nas redes públicas, onde foi relatado um alto consumo de lanches ultraprocessados como: refrigerantes e sucos artificiais, frituras, salgadinhos, lanches prontos ou doces/guloseimas/biscoitos recheados, prevalente em 41,0% dos escolares e, na rede pública, foi significativamente superior. E mais de um terço dos estudantes relataram adquirir alimentos de cantinas. Esses dados evidenciam que uma reestruturação na alimentação escolar deve ser efetuada, de modo a garantir o desenvolvimento saudável das crianças, assim como a formação sustentável de hábitos alimentares.

Não obstante, o artigo defendido por Jackson et al. (2021) afirma que estratégias políticas diretamente associadas ao sistema de educação no jardim-de-infância, que seriam positivamente influentes nos hábitos alimentares e na execução de atividades físicas por parte das crianças, relacionando o papel dos educadores como um modelo de comportamento a ser seguido, são comprometidas pelo rendimento do país que as aplica. Por via disto, Jackson et al. (2021) tomaram como embasamento científico estudos voltados às políticas e diretrizes de países com elevado índice de rendimento e obtiveram como conclusão de estudo a significativa influência do ambiente físico e sociocultural, sendo este o ponto de maior influência sobre as crianças, independente da faixa etária.

O artigo de Gato-Moreno et al. (2021) mostrou a importância de uma intervenção nutricional dos pais na alimentação de crianças de 3 a 4 anos de idade em escolas públicas em Málaga, Espanha. O estudo durou dois anos e evidenciou melhora no índice de massa corpórea (IMC) das crianças cujo os pais receberam guia nutricional, em comparação ao controle, que eram as crianças cujo os pais não receberam guia nutricional. O Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores que 2 anos (Brasil, 2019b) realça o papel da família nas escolhas e hábitos alimentares de crianças, principalmente os pais, e que a permanência desses hábitos alimentares depende principalmente dessa etapa inicial de introdução alimentar adequada.

Fatores econômicos e sociais também têm sua contribuição no desenvolvimento da obesidade na primeira infância, como mostra os estudos de Hemmingsson (2018), que relaciona, através de uma revisão na literatura, os fatores de insegurança, estresse e condição emocional da criança e o ambiente em que se encontra com maior probabilidade de se alimentar de comidas não saudáveis e ganho de peso. Uma situação financeira complicada, aliada a menor escolaridade e pouca mobilidade social contribuem para uma maior tendência no aumento de peso em crianças. Como o próprio autor observou, há um estilo de vida alimentar menos acessível, tornando as escolhas de hábitos não saudáveis mais comuns, como falta de atividade física e maior consumo de calorias. A disfunção do núcleo familiar também foi observada pelo autor como um fator de risco para a obesidade em crianças.

Problemas no núcleo familiar como alcoolismo, violência doméstica, negligência, relacionamento abusivo, falta de afeto podem acarretar em distúrbios alimentares nas crianças que convivem nesse meio, como mostrou o estudo de Coelho e Pires (2014), que estudaram a influência das relações familiares no comportamento alimentar infantil e seu impacto no ganho de peso. O estudo citado mostrou que um ambiente que não gera expressividade e demonstração de emoções para com as crianças tende a contribuir significativamente para um comportamento alimentar inadequado nelas.

Outrossim, Volger et al. (2018) afirmaram em sua abordagem sobre os meios que previnem a obesidade infantil, que medidas e intervenções iniciadas durante a gravidez, bem como infância ou pré-escolar são eficazes, fazendo menção também à influência do ambiente físico no risco da obesidade infantil, o que sugere interposições que afetem comportamentos familiares e rotinas domésticas. Ademais, não foi verificada no estudo de Volger et al. (2018) a identificação de medidas intervencionistas de

prevenção da obesidade realizadas durante a pré-gravidez. Os autores afirmaram a possibilidade de que a pesquisa elaborada não foi detalhada o suficiente para identificar tais medidas nas fases iniciais da vida. Assim como Coelho e Pires (2014), Volger et al. (2018) reforçam o impacto sociocultural e familiar, bem como do sistema de saúde, sugerindo como desfecho o estudo da viabilidade, eficácia e incentivo às iniciativas direcionadas à redução da obesidade infantil precoce por parte agências governamentais.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, podemos constatar que a obesidade infantil possui diversos fatores contribuintes, que vão desde limitações financeiras a fatores externos, como propagandas e marketing, que contribuem para o consumo de alimentos ultraprocessados pelo público infantil.

A construção de bons hábitos alimentares inicia-se na primeira infância quando a criança passa a experimentar novos sabores e texturas. Com isso, é de extrema importância que durante esse período a alimentação seja majoritariamente de alimentos in natura, como os minimamente processados. Assim, é papel dos pais, escola, governo e comunidade como um todo, incentivar e promover a alimentação saudável na primeira infância.

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos à Universidade Federal do Ceará e à Professora Dra. Andrea Aquino pelo apoio e suporte na construção e amadurecimento do tema em questão.

REFERÊNCIAS

Brasil. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. atualizada [versão eletrônica] Brasília: Ministério da Saúde, 2019a.

Brasil. Ministério da Saúde. Primeira Infância. 2022a.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019b.

Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN.

Panorama da Obesidade em crianças e adolescentes. 2022b.

Coelho, Helena Martins; PIRES, António Prazo. Relações familiares e comportamento alimentar. Psicologia: teoria e pesquisa, v. 30, p. 45-52, 2014.

De Oliveira, Albanita Maria; Da Silva Oliveira, Daiany Steffany. Influência parental na formação de hábitos alimentares na primeira infância–Revisão da Literatura. Revista Eletrônica da Estácio Recife, v. 5, n. 2, 2019.

Rossi, Camila Elizandra, et al. "Fatores associados ao consumo alimentar na escola e ao sobrepeso/obesidade de escolares de 7-10 anos de Santa Catarina, Brasil." Ciencia & saude coletiva 24, 2019.

Gato-Moreno, Mario et al. Early nutritional education in the prevention of childhood obesity. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 18, n. 12, p. 6569, 2021.

Giesta, Juliana Mariante et al. Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, p. 2387-2397, 2019.

Gomes, Camila Monteiro; Oliveira, Gabrielle Pereira de; Silva, Rafaella da Cunha da. Obesidade na primeira infância: causas, consequências e a importância do cuidado nutricional nos primeiros anos de vida. 2022.

Hemmingsson, Erik. Early childhood obesity risk factors: socioeconomic adversity, family dysfunction, offspring distress, and junk food self-medication. Current obesity reports, v. 7, p. 204-209, 2018.

Jackson, Jacklyn Kay et al. "Obesity Prevention within the Early Childhood Education and Care Setting: A Systematic Review of Dietary Behavior and Physical Activity Policies and Guidelines in High Income Countries." International journal of environmental research and public health vol. 18,2 838, 2021, doi:10.3390/ijerph18020838

Marques, Maria Alícia Viana; Keila Cristiane Batista Bezerra; Giancarlo da Silva Sousa. "Influência do consumo de alimentos industrializados no sobrepeso e na obesidade infantil: uma revisão." Research, Society and Development 9.11, 2020.

Monteiro, Carlos Augusto, et al. "Ultra-processed foods, diet quality, and health using the NOVA classification system." Rome: FAO 48, 2019.

Sarni, Roseli Oselka Saccardo; Kochi, Cristiane; Suano-Souza, Fabiola Isabel. Childhood obesity: an ecological perspective. Jornal de Pediatria, v. 98, p. 38-46, 2022.

Shenoy, Mohan T.; NAYAK, Vineetha K. Ramdas. Childhood obesity: Impact, outcome and preventive strategies. Clinical Epidemiology and Global Health, v. 21, p. 101304, 2023.

Silva Carolina Penteado; Bittar, Cléria ML. Fatores ambientais e psicológicos que influenciam na obesidade infantil. Saúde e Pesquisa, v. 5, n. 1, 2012.

Silva, Natiele Bezerra et al. Aditivos químicos em alimentos ultraprocessados e os riscos à saúde infantil. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 21, p. e542-e542, 2019.

Simeon, Yuri. Alimentação escolar é a principal refeição para 56% dos estudantes do Grande Rio de Janeiro. FIAN BRASIL, 2023. <https://fianbrasil.org.br/alimentacao-escolar-e-a-principal-refeicao-para-56-dos-estudantes-do-grande-rio-revela-pesquisa/>

Volger, Sheri; Rigassio Radler, Diane; Rothpletz-Puglia, Pamela. Early childhood obesity prevention efforts through a life course health development perspective: A scoping review. PloS one, v. 13, n. 12, p. e0209787, 2018.