



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ANA MARIA MARINHO

OBESIDADE INFANTIL

SÃO PAULO  
2021

ANA MARIA MARINHO

OBESIDADE INFANTIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: NIELSE CRISTINA DE MELO FATTORI

SÃO PAULO  
2021

## **Resumo**

A obesidade infantil é o mal do século 21, a maioria das crianças retardam o desmame até aos 3 anos ingerindo mamadeiras engrossada e com carboidratos levando a uma dificuldade na mastigação e mais tarde na ingestão de alimentos sólidos, tem uma dieta basicamente láctea. A grande preocupação de crianças obesas é que serão adultos obesos e hipertensos, sujeitos a AVC e diabetes mellitus. A ação que abordarei será primeiro levantar as crianças com índice de massa corpórea dentro dos padrões de obesidade, fazer dieta adequada para casa, não interferindo no seu desenvolvimento estatural nem intelectual incluindo atividades físicas moderadas na prática de esportes e lazer. A obesidade é medida em crianças a partir do índice de massa corpórea que é  $m/h^2$  divide o peso pela altura ao quadrado. O resultado esperado a longo prazo é que boa parte das crianças de acordo com sua complexão óssea retorne ao peso ideal e que as crianças aprendam assim como seus familiares a mudanças de hábitos alimentares.

## **Palavra-chave**

Hábitos Alimentares. Obesidade. Desenvolvimento Infantil.

## PROBLEMA/SITUAÇÃO

O meu trabalho de conclusão de curso será sobre obesidade infantil que é o mal do século XXI.

A obesidade infantil começa logo a ser cultivada na lactância devido a mãe por ignorância, falta de políticas públicas de incentivo ao aleitamento materno, estética, conselho de familiares e comodidade leva a introdução do leite modificado (fórmula) e agravamentos tais como: A introdução de engrossantes.

As crianças cultivam o hábito de ingerir mamadeira fora do período de lactância (de 0 a 01 ano) levando ao mal hábito de não comer comida e sim de se alimentarem de uma dieta láctea desnecessária após o primeiro ano de vida. O que faz as mesmas substituírem proteínas, legumes, frutas, sopas e sucos por uma ou duas mamadeiras com engrossante e açúcar, isto leva a mãe a relatar na consulta "meu filho não come nada", devido o grande aporte calórico dessas duas mamadeiras.

O que me fez escolher esse tema é que de cada vez mais cedo as crianças por erro alimentar apresentam alta glicemia levando futuramente ao diabetes, colesterol e triglicérides elevados levando ao infarto e AVC futuramente. Não existe mais desnutridos e sim crianças com sobrepeso e obesidade. Isto decorre da má orientação da mãe que prefere por comodidade oferecer miúdo com salsicha ao invés de uma alimentação equilibrada o apelo da propaganda também leva ao mal hábito alimentar tais como, substituir uma refeição por sanduíche com refrigerante.

Este tema é rico de motivos que levam a obesidade infantil por consequência a uma série de problemas de ordem psicológica e psiquiátrica na criança e no adolescente em decorrência do sobre-peso e obesidade, as crianças apresentam complexo, sofrem bullying e tem baixa estima.

Escolhi o tema obesidade infantil porque apesar de nunca ser obesa sempre tive problemas de sobrepeso; não sendo este devido a ansiedade ou falta de força de vontade, mas sim por complexão óssea e hereditariedade. Sei o quanto isso me custou para chegar a um peso próximo do ideal, obter aceitação e apresentar autoestima.

A hipótese que vai resolver ou tentar resolver, o problema de obesidade infantil é muito complexa e abrange problemas nutricionais de exercícios físicos, alterações psicológicas, alterações psiquiátricas, problemas de comodidade dos familiares hábitos alimentares e etc... . O primeiro passo é solicitar exames laboratoriais para ter um perfil de como anda a dieta da criança o seu perfil tireoide e suas enzimas hepáticas e seus rins. Diante do resultado do resultado e análise dos exames encaminhar a criança para uma nutricionista para uma dieta adequada, (sem erro alimentar, rica em vitaminas proteínas e sais minerais baixos em colesterol triglicérides e açúcares.

Estimular a criança a prática de uma atividade física: Dança, esporte, ginástica, natação, caminhada andar de bicicleta e etc... . Paciente deve retornar em noventa dias e qualquer perda de peso será de efetivo valor e celebrada para se obter êxito no processo de emagrecimento.

A justificativa "por que preciso resolver este problema" porque crianças obesas serão futuros adultos com síndrome metabólica: Hipertensos, diabéticos e obesos morbidos, resolvendo o problema de obesidade infantil evito esses três agravos na idade adulta.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

Observou-se em estudos que com maior velocidade de aumento de peso e estatura ocorre nos primeiros anos de vida.

É de suma importância fazer um acompanhamento eficaz nos primeiros anos de vida para evitar o ganho acelerado de peso na infância para controlar o IMC da adolescência até a vida adulta, evitando assim doenças cardiovasculares, diabetes mellitus tipo II na vida adulta.

A avaliação do IMC na fase da criança sendo controlada e a mudança de hábito alimentar e atividades físicas como caminhar ao menos 30 minutos por dia, natação, pique pega pega, assim como orientação aos pais sobre uma alimentação a base saudável sem excessos, certamente o controle da obesidade terá êxito para ter uma adolescência e vida adulta saudável, pois a obesidade infantil também tem influência na genética do indivíduo e na falta de orientação dos pais (JACOBSON, 2009).

## **AÇÕES**

Ações necessárias : evitar sedentarismo de crianças e adolescentes, criação de projetos esportivos destinados a crianças e adolescentes nas comunidades e enfatizar nas escolas.

Criação de projetos : Esporte é saúde nas associações de moradores:

Fazer palestras nas escolas e na própria comunidade em um espaço cedido pela prefeitura para a orientação alimentar tendo como palestrante um profissional nutricionista:

Ter dentro do contexto de palestra um profissional de saúde para orientar as crianças assim como os pais e os adolescentes sobre os riscos de sobrepeso e obesidade, as possíveis doenças que se desenvolvem no decorrer para a maior idade.

Enfim dentro das palestras orientar de forma enfatizada sobre os riscos e as formas de se evitar doenças por conta de sobrepeso e obesidade trazendo consciência a todos de uma forma geral.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Dentro do contexto de ações ,o resultado esperado e de uma comunidade e inclusive jovens e adolescentes interados dos males e dos benefícios ,criando assim hábitos saudáveis entre crianças e adolescentes , concientizar a todos para que sejam adultos saudáveis.

## **REFERÊNCIAS**

CRUZ,SH.; PICCININI, C.A. MATIJASEVICH, A.; SANTOS,IS. Problemas de comportamento e excesso de peso em pré -escolares do sul do Brasil. Faculdade internacional da Paraíba,Escola bahiana de medicina e saúde pública.

BATISTA.M.S.A. MONDINI,L.; JAIME,P.C. Ações do programa de saude na escola e alimentação escolar na prevenção de excesso de peso infantil; experi~encia no município de Itapevi,São Paulo,Brasil 2014 .Epidemiol, Serv.Saúde,Brasília.

Jacobson Daniels RS. American heart association childhood. Obesity Research scientist Report Circulation 2009.