

A EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NAS ESCOLAS COMO ESTRATÉGIA CONTRA A OBESIDADE INFANTIL

Ana Luiza Rocha Freitas¹, Brennda Perovano Sampaio¹, Luciano Neri de Oliveira Almeida¹, Kelly Amichi², Lia Borges Fiorin³, Lara Nicoli Passamani³, Joyce Karolína Ribeiro Baiense³, Ana Carolina de Goes Batista Amaral³, Syane de Oliveira Gonçalves³

¹Discentes do curso de Nutrição do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

²Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

³Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

RESUMO

O artigo aborda a preocupante crescente da obesidade infantil no Brasil, resultado do aumento do consumo de alimentos industrializados por crianças desde a infância. A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) é destacada como uma estratégia fundamental para promover hábitos alimentares saudáveis nas escolas. O principal do artigo é analisar como a implementação da EAN nas instituições de ensino pode influenciar nas escolhas alimentares de crianças e adolescentes, bem como reduzir os impactos da obesidade na saúde, tanto física quanto emocional. A metodologia empregada envolveu uma revisão abrangente da literatura existente e a análise de dados epidemiológicos relacionados à obesidade. Os resultados destacam a importância crítica da EAN no ambiente escolar como uma ferramenta eficaz para ensinar escolhas alimentares saudáveis desde a infância, contribuindo para a redução da prevalência da obesidade entre crianças e adolescentes no Brasil. É ressaltada a necessidade de intervenções precoces e de longo prazo para prevenir a obesidade, levando em consideração a interseção de fatores genéticos, comportamentais e ambientais. A pesquisa salienta a relevância de entender os aspectos nutricionais, comportamentais, sociais e culturais que envolvem a EAN no contexto escolar, a fim de melhorar a qualidade de vida das crianças e jovens, bem como reduzir os índices de obesidade no país.

Palavras-chave: Educação alimentar e nutricional, Obesidade, Saúde Infantil.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a população brasileira tem sido alvo de uma mudança no perfil nutricional, destacando-se a maior frequência do consumo de alimentos industrializados às crianças desde a fase inicial da vida (Fonseca, Drumond, 2018). Segundo Cadamuro e colaboradores (2015), diante de hábitos alimentares prejudiciais, ocorre o aumento do sedentarismo na população jovem, que sofre as consequências cedo por precisar lidar com diferentes agravos e doenças, possivelmente ocasionadas pelo excesso de peso.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), afirma que a obesidade é uma doença crônica e progressiva, na qual causa o acúmulo de gordura corporal, podendo prejudicar a saúde. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) aborda que, a obesidade é um obstáculo para a saúde pública e em decorrência de ser multifatorial, é preciso atuação de outras áreas, além da saúde, para assim, haver um controle do avanço e conseqüentemente um bom desenvolvimento de crianças e adolescentes (BRASIL, 2022)

Sendo assim, dados do Ministério da Saúde apontam que a obesidade proveniente na infância dispõe de condições individuais, como genéticas e comportamentais, e pode influenciar em aspectos nutricionais da criança ou do jovem. De acordo com o Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), dados de pessoas acompanhadas na Atenção Primária à Saúde, informam que em setembro de 2022,

mais de 340 mil crianças foram diagnosticadas com obesidade (BRASIL, 2022). Diante do aumento da prevalência da doença, é de extrema urgência identificar estratégias para interferir no aumento da doença. Os costumes alimentares são classificados como fatores diretos associados ao sobrepeso e a educação nutricional tem sido referenciada como estratégia, para que os indivíduos tenham uma alimentação adequada, equilibrada e desta forma evitar o excesso de peso (TRICHES; GIUGLIANI, 2005).

Portanto, a Educação Alimentar e Nutricional (EAN) é um conjunto de métodos, que possui como principal objetivo, a promoção de hábitos e comportamentos alimentares saudáveis (BOOG, 2010). A EAN engloba o conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e o de saúde, e a prática, garante também, a valorização de uma determinada cultura alimentar, fortalecimento de hábitos regionais e um consumo consciente e saudável da alimentação (BRASIL, 2012).

Segundo o Protocolo de Uso do Guia Alimentar para a População Brasileira na Orientação Alimentar de Crianças de 2 a 10 anos, as crianças passam a escolher suas preferências e formam sua autonomia diante dos alimentos. Para Costa e colaboradores (2001), o ambiente de ensino proporciona um melhor desenvolvimento de atividades que estimulam o ambiente escolar em um local adequado para aprendizagem.

Pensando nas consequências dos prejuízos causados pelo alto nível de taxas da obesidade em crianças e adolescentes, este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) visa analisar e compreender como a implementação da Educação Alimentar e Nutricional nas escolas pode influenciar no controle dos dados epidemiológicos e das escolhas alimentares e quais os principais impactos da obesidade na saúde, tanto física quanto emocional. É de extrema importância, também, abranger os fatores que estão correlacionados à prevalência da doença.

A educação Alimentar e Nutricional destinada às crianças tem a finalidade de formar bons hábitos alimentares, de uma maneira mais saudável e possibilitar um melhor entendimento diante de uma alimentação equilibrada e o conceito de saúde (OLIVEIRA et al., 2014).

A ampliação da saúde através da alimentação deve ser aprofundada, progressivamente e constantemente, desde a infância até a fase adulta, a fim de que costumes alimentares saudáveis sejam cativados com autonomia pelo indivíduo. (BERTIN et al., 2010; PONTES et al., 2016).

A escola por ser um ambiente onde crianças e jovens passam grande período do dia, exerce influência significativa na constituição de idealizações e princípios.

DESENVOLVIMENTO

Obesidade: Fatores Associados à Doença

Para compreender acerca da temática proposta é preciso abordar o conceito de obesidade e quais fatores estão associados ao problema e sua perspectiva atual. Em 1999, Halpern afirmou que, os dados epidemiológicos de doenças parasitárias da população brasileira perderiam o ranking para as doenças metabólicas e doenças do sistema respiratório, visto que as taxas de obesidade vêm sendo frequente nos países em que possuem a globalização e que garantem o acesso ao alimento, dando ênfase aos industrializados.

Explica-se que o aumento e a prevalência da obesidade em um pequeno intervalo de tempo das populações menos favorecidas, devem-se, na maior parte das vezes,

à uma grande mudança do padrão alimentar, proporcionada por um maior acesso a autonomia na hora da compra de alimentos e à tendência na preferência de produtos alimentícios ricos em aditivos, gorduras e sódio, devido à grande oferta de alimentos industrializados, que são oferecidos para as crianças desde a fase inicial da vida (HALPERN, 1999 e FONSECA et al., 2018).

Vale destacar, que a infância é uma fase na qual ocorrem as preferências, escolhas, comportamentos e hábitos alimentares, pois o paladar passa a ser formado e os alimentos vão sendo introduzidos na rotina da criança. Sendo assim, durante essa fase, é preciso estimular hábitos alimentares saudáveis e que devem acompanhar toda a vida (SILVA et al., 2021).

Para Alves e Colaboradores (2013), existem diversos fatores que estão relacionados com as escolhas alimentares, como as urgências do ser humano, aspectos emocionais, ambiente familiar, sociedade, mídias sociais, valores e culturas. No entanto, a Comissão de Obesidade no Brasil (COB) revelou que o sobrepeso e a obesidade não podem ser definidos através de um grupo de renda ou uma região, e qual a sua prevalência acontece a partir dos 05 anos de idade, e alcança todas as regiões brasileiras (SANTOS LRC e RABINOVICH EP, 2011). Diante do cenário, o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), aponta dados que podem ser considerados alarmantes, em 2017, 55% dos jovens consumiram produtos ultraprocessados com frequência, na qual esta estatística vem ultrapassando limites no decorrer dos anos.

Segundo Corrêa e colaboradores (2020), a obesidade infantil pode ser definida como uma enfermidade que atinge o estado nutricional, relacionado ao acréscimo de peso corporal. A doença possui diversas causas que podem se agravar por vários fatores como os genéticos, alimentares, comportamentais e ambientais. Dentre os outros fatores ambientais que podem levar a obesidade infantil, destacam-se, a influência das mídias e redes sociais, que recorrem a uma alimentação pobre em nutrientes e rica em gorduras e químicos, e também, a definição do corpo ideal, um dos principais fatores para os transtornos alimentares, e a economia que possui interesse com fins lucrativos, abusando de estratégias de marketing para o aumento do consumo de produtos ultraprocessados (SANTOS LRC e RABINOVICH EP, 2011; LOPES PCS et al., 2010).

Outro fator que está diretamente relacionado aos altos índices de obesidade é o sedentarismo e o declínio de praticantes de atividade física. Brumby e colaboradores (2013) afirmam que, quando praticado constantemente, o ato de se exercitar pode promover um aumento nas concentrações de endorfina, conhecido como hormônio do bem-estar, normaliza a secreção do cortisol, responsável pelo nível de açúcar no sangue, portanto havendo redução no armazenamento de gordura no corpo.

De acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), nota-se uma baixa no consumo de alimentos obtidos pela natureza, como frutas, legumes, verduras, ovos, carnes e peixes. Assim, alimentos ultraprocessados, que contêm grande quantidade de aditivos e compostos adicionados, estão cada vez mais, tomando o lugar na mesa da população brasileira.

No entanto, pode-se concluir que, com o decorrer dos anos, o aumento da obesidade infantil ocorre de forma gradativa e envolve o processo de globalização. Na qual, o acesso de alimentos embutidos e ultraprocessados passam a substituir alimentos naturais e pouco processados. Cabe destacar também, as mídias sociais como forma de propagação deste tipo de alimentação, conseqüentemente contribuindo para o aumento dos índices de obesidade e doenças metabólicas.

A Educação Alimentar e Nutricional NO Ambiente Escolar

A alimentação é algo essencial na vida do ser humano e é um direito social fundamental, previsto na Constituição Federal de 1988, devendo ser considerada como uma política pública. A alimentação é a chave para que o corpo humano adquira os nutrientes importantes para a manutenção do metabolismo e saúde. O ato de se alimentar leva em consideração as tradições da população, fazendo parte do meio cultural do indivíduo (OLIVEIRA et al., 2014).

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), na qual foi ofertado na década de 50, com o intuito de um melhor rendimento escolar e a execução de comportamentos alimentares saudáveis dos alunos cadastrados na educação básica pública, implementando ações de educação alimentar e nutricional e realizando refeições de alto teor nutricional, respeitando as necessidades metabólicas (PEDRAZA et al., 2018).

Visto a importância da alimentação, destaca-se a Educação Alimentar e Nutricional (EAN), que é compreendida como uma série de ideias que tem como objetivo a narrativa ao ser humano sobre alimentação e nutrição, acarretando mudanças no comportamento individual e intencionando o acesso à saúde, prevenção, tratamento e baixa de doenças nutricionais (TOASSA et al., 2010).

Ataides e colaboradores (2020) destacam que a educação alimentar e nutricional trata de conceitos como, hábitos alimentares saudáveis, a segurança nutricional e o combate ao grande desperdício de alimentos. Na maioria das vezes, a EAN é compreendida como um processo de reeducação que, estudos mostram os pontos positivos quando iniciado desde a infância. No Brasil, há a preocupação em referir-se a EAN com um certo respeito à cultura relacionada a alimentação de cada região, a consciência popular e os sentidos que a alimentação pode ter para a população (CASTRO et al., 2021).

Nesse sentido, deve-se levar em consideração a intersetorialidade da Educação Alimentar e Nutricional, podendo ser recorrente nas áreas de saúde, segurança alimentar e nutricional, trabalho, cultura, assistência social, agricultura e educação. Para Ottoni e colaboradores (2019), a exigência da oferta de ações da EAN pode ser considerada uma estratégia principal de promoção de saúde já que a educação pode gerar mudanças no comportamento alimentar e auxiliar na obtenção de melhores hábitos alimentares.

A escola é uma área em que os alunos passam grande parte do tempo do dia, sendo um ambiente propício para a promoção de saúde. Com a integração dos alunos, funcionários, educadores e profissionais da área de saúde, a escola é de extrema importância para a realização de atividades educativas, proporcionando uma convivência saudável, desenvolvimento da criança, aprendizado em um local para as práticas relacionadas à saúde (COSTA; RIBEIRO; RIBEIRO, 2001)

Segundo Souza e colaboradores (2007), a escola se destaca por ter uma capacidade de formar saberes nutricionais. Para os autores, mais do que representar apenas um momento da rotina alimentar de crianças e adolescentes, o ambiente escolar é cotidiano da alimentação e a escola é a causa de uma considerável parcela do conteúdo educativo aprendido, na qual inclui-se a EAN. Portanto é possível afirmar que, interferir em comportamentos alimentares desde a fase inicial da vida tende a obter melhores estatísticas no futuro.

A metodologia utilizada na EAN deve priorizar as crenças e práticas populares e as diferentes realidades de cada indivíduo. Indica-se que a educação alimentar e nutricional é de um caráter edificante ao longo da vida e do tempo, levando em

consideração aspectos como, organização da alimentação fora de casa e hábitos alimentares (BRASIL, 2012).

Desta forma, conclui-se que reconhecer a realidade de crianças e adolescentes, levando em consideração hábitos alimentares, cultura, políticas públicas e educação, pode contribuir para um melhor cenário de atuação da educação alimentar e nutricional em território escolar. Cada região deve adaptar-se à sua realidade cultural e social, a fim de maximizar a compreensão e aceitação dos mais novos, diante de hábitos alimentares saudáveis.

A Relação DOS Transtornos Alimentares com a Prática da Educação Alimentar e Nutricional

A obesidade é uma doença que pode atingir grandes dimensões, sociais e psicológicas, e pode afetar todas as idades, tanto a população de baixa renda quanto a população mais privilegiada economicamente (LOPES et al., 2010).

Para Acosta e colaboradores (2008), a doença afeta também níveis psicológicos e comportamentais, podendo desenvolver transtornos alimentares. Muitas vezes, indivíduos obesos sofrem preconceitos e isolamento social, assim há um efeito negativo na qualidade de vida (KHAODHIAR et al., 1999).

A doença pode desencadear uma série de transtornos psicológicos, como a ansiedade e a depressão. Portanto, dados apontam que indivíduos afetados pela depressão estão vulneráveis ao excesso ganho de peso, e assim, um aumento da obesidade. Estudos afirmam que a depressão está relacionada a uma ingestão excessiva de calorias. (PEDRAZA et al., 2018).

Deve-se considerar que pessoas obesas passam por julgamentos da sociedade, seja por uma disciplina deficiente ou uma visão negativa do corpo. Todos esses itens causam um sentimento de rejeição e pode-se desenvolver a depressão (MENDES, JOH, et al., 2019).

De acordo com Keller e Stevens (1996), várias consequências podem ocorrer no processo de aumento de peso, destacando-se as psicológicas. Os autores mostram que adolescentes do sexo feminino que se encontram em sobrepeso, relataram insatisfação do próprio corpo e um sentimento de inferioridade a maioria das adolescentes. Portanto, as revisões desses estudos demonstram a percepção frequente da relação entre a obesidade com o desenvolvimento de transtornos alimentares.

No entanto, deve-se ressaltar a importância da abordagem do tópico durante ações de educação alimentar e nutricional e os profissionais envolvidos atentarem-se para o processo de avaliação, intervenção e para a orientação dos alunos. A obtenção de informações sobre o desencadeamento desses comportamentos alimentares poderá favorecer as intervenções e as atividades que envolvam a EAN, a fim de um controle acerca de transtornos alimentares (DA ROCHA FILHO, PEDRO MATOS et al., 2022).

Segundo estudos de De Castro Barbosa e colaboradores (2016), ações de educação alimentar e nutricional elaboradas em um intervalo de tempo considerável curto, podem apresentar alterações positivas na qualidade do consumo dos alunos. Conseqüentemente, há uma melhora nas taxas de transtornos alimentares de crianças e adolescentes, devido a mudanças na qualidade dos hábitos alimentares.

A intervenção diante de transtornos alimentares, cabe a um profissional da área de nutrição, é preciso um nutricionista especializado para a especificação dos casos que tratam de transtornos. Deve-se destacar a forma de atuação, evitando dietas rígidas

e difíceis, e levando em consideração os aspectos individuais de cada um, para mudanças graduais é necessário longo prazo de práticas de educação alimentar e nutricional (MORAES et al., 2019).

Para Stice e colaboradores (2021), os adolescentes possuem tendência a serem parte um grupo de risco para a difusão de transtornos alimentares, já que nessa idade há uma preocupação excessiva com o corpo por motivos de padrões estabelecidos por uma determinada sociedade e as mídias sociais, que são capazes de influenciar em questões negativas diante de problemas alimentares. Vale ressaltar, a importância dos meios na qual o indivíduo está inserido

Fatores como família, condições de vida, ambiente escolar, prática de atividades físicas e relacionamentos com amigos e colegas, podem influenciar tanto de uma maneira negativa, quanto de uma maneira positiva, o quadro do transtorno alimentar que atinge o adolescente.

Assim, conclui-se que o diagnóstico da obesidade desencadeia alterações psicológicas, comportamentais e na socialização do indivíduo. Por conseguinte, é essencial promover e incentivar o trabalho da Educação Alimentar e Nutricional no meio escolar, tendo em vista que o desenvolvimento e a aprendizagem de crianças e adolescentes advém das interações sociais e hábitos saudáveis. A necessidade da elaboração de ações que visem compreender os fatores associados e reduzir os transtornos alimentares é de extrema importância acerca da qualidade de vida dos mais jovens, para que se mantenha em bom nível.

Levando em consideração que, é necessário primeiro compreender sobre o assunto, a pesquisa se mostra relevante para entender alguns aspectos nutricionais, comportamentais, sociais e culturais que englobam uma Educação Alimentar e Nutricional. Desta forma, conclui-se que conhecendo mais sobre o tema, as escolas podem contribuir positivamente, auxiliando as crianças e adolescentes nas suas escolhas alimentares em função de uma qualidade de vida melhor e a diminuição dos índices da doença, que atinge crianças e jovens no Brasil.

A Relação das Necessidades Alimentares Especiais com a Alimentação Escolar

Diante do problema de saúde público no Brasil, envolvendo a fome e aumentando índices de desnutrição, a alimentação escolar iniciou-se no país na década de 1950, através da criação da Campanha Nacional da Merenda Escolar (Decreto nº 37.106 de 31 de março de 1955) (BRASIL, 1955).

O PNAE, que é o Programa Nacional de Alimentação Escolar, é ofertado, para os alunos do ensino básico público, em busca de uma alimentação adequada e saudável e também, para a realização de ações de educação alimentar e nutricional. Através do programa, o governo federal transfere aos estados, municípios e escolas federais, fundos para produzir o cardápio e orçar compras de gêneros alimentícios durante o ano letivo, levando em consideração, a quantidade de alunos matriculados. O PNAE tem como objetivo, assegurar a alimentação escolar como um direito de todos os alunos cadastrados, sendo assim, garantindo a Segurança Alimentar e Nutricional igualmente para todos, segundo a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional. Art. 3º, consiste na realização do direito de todos ao acesso frequente e contínuo a alimentos de qualidade e no quantitativo essencial.

O alvo do PNAE, não é apenas combater a fome e a miséria, assim garantindo, de que crianças e adolescentes inscritas nas escolas do poder público, obtenham o acesso a uma alimentação adequada e saudável, que respeite hábitos alimentares regionais

e culturais, priorizando o desenvolvimento pessoal e conseqüentemente, um melhor rendimento escolar, visto que a alimentação equilibrada contribui para o aprendizado. (PEIXINHO, 2011).

Diante da globalização, problemas nutricionais como as Necessidades Alimentares Especiais (NAE) estão em altas taxas nos dados estatísticos, na qual, incluem-se, intolerâncias ao glúten e lactose, alérgicos à lactose, hipertensão e diabetes. (LIMA, 2014; RIBEIRO et al, 2014). Desta maneira, é direito de todos os alunos receberem a alimentação escolar, conforme rege a Constituição Brasileira (Art. 208, inciso VII) (BRASIL, 1988), o Estatuto da Criança e Adolescente (Art. 94, inciso VIII) (BRASIL, 1990) e as diretrizes do PNAE (Resolução nº4/2015 do FNDE) (BRASIL, 2015). Neste mesmo domínio estão os alunos portadores de alguma necessidade alimentar especial (NAE) que também têm o direito de receber uma alimentação especial de acordo com a Lei nº 12.982, de 28 de maio de 2014, sem que os mesmos tenham que captar alimentos por fora à alimentação escolar gratuita (BRASIL, 2014).

Neste caso, o PNAE deve se basear no conceito do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), que tem como ideia e se define a disponibilidade de alimentos, garantindo a acessibilidade de todos ao mesmo. O DHAA demanda da alimentação escolar, pois as crianças dependem diretamente da alimentação fornecida por suas famílias e em horário escolar, da alimentação fornecida nas escolas, que deve obter a quantidade correta e oferecer um alimento adequado para favorecer o crescimento. (VALENTE et al, 2010)

A ordem para o desenvolvimento do cardápio especial para estudantes com alergias alimentares é da total eliminação desses alergênicos, porém a oferta de macronutrientes e micronutrientes deve ser a mesma conforme o regulamento do PNAE. (BRASIL, 2017)

No que diz respeito à intolerância à lactose, que se entende pela incapacidade de digerir completamente a lactose, açúcar encontrado nos produtos lácteos, é recomendado eliminar os alimentos fontes de lactose do cardápio elaborado. Cardápios especiais com quantidade reduzida de lactose podem ser prescritos porém deve-se prestar atenção à oferta de cálcio na dieta, não comprometendo os valores nutricionais requisitados pelo PNAE. (BRASIL, 2017).

Para crianças com intolerância ao glúten, o tratamento consiste na dieta, realizando a retirada total do glúten da alimentação. Com a retirada, os sintomas diminuem e há uma melhora nas células intestinais. Assim, durante a realização da alimentação para os celíacos, é necessário devidos cuidados. Alimentos que não contém glúten devem ser separados em locais e horários diferentes daqueles que possuem a proteína, para assim, não haver contaminação cruzada. O ambiente e local devem ser preparados e limpos para o manuseio desses alimentos especiais. (BRASIL, 2012). Para os alunos que possuem diabetes mellitus, é preciso uma mudança nos hábitos alimentares e no estilo de vida e mudança no estilo de vida.

O ambiente escolar possui um importante papel para promover hábitos saudáveis, incluindo alimentação e social. No entanto, a escola deve trabalhar para que esse incentivo seja feito, assegurando alimentação adequada e práticas para o bem-estar, como exercícios físicos. Para portadores de diabetes mellitus, os cardápios devem ser ajustados com atenção às quantidades de cada macronutriente, como os carboidratos e lipídios. A dieta deve evitar ao máximo um jejum maior que três horas, para essas pessoas, em decorrência das taxas da glicose. (BRASIL, 2017).

Para crianças com intolerância ao glúten, o tratamento consiste na dieta, realizando a retirada total do glúten da alimentação. Com a retirada, os sintomas diminuem e há uma melhora nas células intestinais. Assim, durante a realização da alimentação

para os celíacos, é necessário devidos cuidados. Alimentos que não contém glúten devem ser separados em locais e horários diferentes daqueles que possuem a proteína, para assim, não haver contaminação cruzada. O ambiente e local devem ser preparados e limpos para o manuseio desses alimentos especiais. (BRASIL, 2012). Para os alunos que possuem diabetes mellitus, é preciso uma mudança nos hábitos alimentares e no estilo de vida e mudança no estilo de vida. O ambiente escolar possui um importante papel para promover hábitos saudáveis, incluindo alimentação e social. No entanto, a escola deve trabalhar para que esse incentivo seja feito, assegurando alimentação adequada e práticas para o bem-estar, como exercícios físicos. Para portadores de diabetes mellitus, os cardápios devem ser ajustados com atenção às quantidades de cada macronutriente, como os carboidratos e lipídios. A dieta deve evitar ao máximo um jejum maior que três horas, para essas pessoas, em decorrência das taxas da glicose. (BRASIL, 2017).

Portanto, vale ressaltar, a importância da política de SAN, a implementação de políticas públicas, o exercício do PNAE e o resguardo do DHAA, como meios de promover e respeitar a garantia de uma alimentação escolar adequada, tanto no geral quanto para aqueles alunos que possuem alguma necessidade alimentar especial. Cabe assim, às responsabilidades citadas, dever do poder público.

CONCLUSÃO

O trabalho de conclusão de curso realizado mostra uma série de estudos sobre os possíveis efeitos negativos da crescente obesidade infantil no Brasil, diante do cenário atual do consumo de alimentos industrializados e ultraprocessados e da exclusão de alimentos in natura da dieta brasileira. No entanto, através dessa revisão bibliográfica foi possível concluir que existem meios para combater as estatísticas preocupantes do aumento da obesidade infantil, porém foram encontrados desafios nos resultados deste estudo, sendo preciso uma maior ênfase na área.

Um fato evidente após a análise de todos os estudos abordados neste trabalho é a falta de interesse de mídias sociais, na qual muitos artigos afirmam que um dos fatores que contribuem para o aumento da obesidade, deve-se ao aumento do consumo de redes sociais, que propagam alimentos ultraprocessados e favorecem as grandes indústrias. Ressalta-se também, a falta de abordagem desde a infância, durante a introdução, a importância do consumo de alimentos in natura.

A grande maioria dos estudos supõe, os efeitos positivos para diminuir as taxas de obesidade infantil no país, através da implantação da Educação Alimentar e Nutricional (EAN) nas escolas, visto que, o ambiente escolar, é essencial para promoção de hábitos saudáveis e que contribuem para a formação da criança.

Dentre os estudos investigados, os autores citados parecem concordar em relação à necessidade de ampliar a Educação Alimentar e Nutricional (EAN), como estratégia nutricional específica de promoção à saúde para crianças, a fim de contribuir com a prevenção da obesidade infantil e melhorar os dados estatísticos. Neste sentido, a identificação dos determinantes do aumento da obesidade infantil, e dos fatores associados ao mesmo, são importantes para um melhor desempenho e promoção da estratégia abordada.

Deve ser analisado, também, diante dos estudos apresentados, a importância de um profissional nutricionista no ambiente escolar. A fim de estabelecer hábitos saudáveis por meio das normas e padrões do PNAE e exercendo a prática de Educação Alimentar e Nutricional, com temas e meios que facilitam o entendimento de crianças a respeito de uma alimentação adequada, equilibrada e qualitativa, no

objetivo de combate e prevenção de dados alarmantes para o problema de saúde pública que é a obesidade infantil.

Portanto, é possível concluir que a obesidade infantil aponta dados alarmantes para o país, visto que o consumo de alimentos ultraprocessados vem fazendo parte da cultura brasileira. Assim como, a propagação de mídias sociais que acabam por valorizar grandes indústrias e propagandas de alimentos pobres em aspectos nutricionais. No entanto, nota-se, que a Educação Alimentar e Nutricional (EAN) praticada no ambiente escolar e na fase inicial da vida, mesmo com os desafios apontados, apresenta uma melhora significativa no consumo alimentar de crianças e no desempenho nutricional, conseqüentemente, promovendo a prevenção da obesidade infantil, porém, vale ressaltar a importância da ampliação de mobilizações para o enfrentamento do problema contemporâneo. Por esse motivo é necessária a realização de mais estudos a respeito desse tema, a fim de compreender os meios de estratégicos de como propagar uma alimentação adequada, envolvendo a prática de Educação Alimentar e Nutricional (EAN), respeitando hábitos alimentares, a cultura brasileira e aspectos sociais, influencia para o combate à obesidade infantil e para melhorar, assim, todos os aspectos que envolvem a patologia.

REFERÊNCIA

ACOSTA, M. C., Manubay, J., & Levin, F. R. (2008). Pediatric obesity: Parallels with addiction and treatment recommendations. **Harvard Review of Psychiatry**, 16(2), 80–96. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/10673220802069764>>. Acesso em 28 de ago. 2023.

ALVES, H.; WALKER, P. **Educação alimentar e nutricional como prática social**. Demetra, v. 8, n. 3, p. 499-508, 2013.

Alimentação Escolar: revisão da literatura. **Ciência & saúde coletiva**, v. 23, p. 1551-1560, 2018.

ATAIDES, N. U. F. da C.; et al. Educação alimentar e nutricional: Um estudo de caso em escola municipal de educação infantil de 13 Balsas- MA. **Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 7, p. 51578–51590, 2020. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br>>. Acesso em: 28 de ago. 2023.

BERTIN, R. L. et al. Estado nutricional, hábitos alimentares e conhecimentos de nutrição em escolares. **Rev Paul Pediatría**, v. 28, n. 3, p.303-308, 2010.

BOOG, M. C. F. Programa de educação nutricional em escola de ensino fundamental de zona rural. **Rev Nutr, Campinas**, v. 23, n. 6, p. 1005-1017, nov./dez.2010.

Brasil e do mundo. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN**, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 167–183, 2021. DOI: 10.47320/rasbran.2021.1891. Disponível em: <<https://rasbran.emnuvens.com.br/rasbran/article/view/1891>>. Acesso em: 03 de set. 2023.

BRASIL. Diário Oficial da União. Decreto no 37.106 de 31 de março de 1955 [decreto da internet]. Institui a Campanha de Merenda Escolar. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br>>. Acesso em 10 de nov. 2023.

BRASIL. Diário Oficial da União. Lei no 11.947, de 16 de junho de 2009. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica; altera as Leis nos 10.880, de 9 de junho de 2004, 11.273, de 6 de fevereiro de 2006, 11.507, de 20 de julho de 2007; revoga dispositivos da Medida Provisória no 2.178-36, de 24 de agosto de 2001, e a Lei no 8.913, de 12 de julho de 1994; e dá outras

providências; 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. Cadernos de referência sobre alimentação escolar para estudantes com necessidades alimentares especiais. Brasília:MEC, 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Lei nº 12.982, de 28 de maio de 2014 [legislação da internet]. Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE, 2013. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br>>. Acesso em 10 de nov. 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas. – Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. Acompanhadas pelo SUS, mais de 340 mil crianças brasileiras entre 5 e 10 anos possuem obesidade. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude>>. Acesso em 28 de ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fascículo 4 : protocolos de uso do guia alimentar para a população brasileira na orientação alimentar de crianças de 2 a 10 anos 11[recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_guia_alimentarfasciculo4.pdf>. Acesso em 02 de set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para a população brasileira**. 2ªed. Brasília, DF. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica, 2014.

BRUMBY, S.; et al. The Effect of Physical Activity on Psychological Distress, Cortisol and Obesity: 15 Results of the Farming Fit Intervention Program. **Bmc Public Health**. 2013. p. 13-10.

BURITY, V.; et al. Direito humano à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar e nutricional. Brasília: Abrandh, 2010.

CADAMURO, S.D.P.; Oliveira, D.V. Obesidade infantil: uma revisão sistemática. EFDeportes.com. **Revista Digital. Buenos Aires**. Ano 19. Num. 201. 2015. p. 1.

CAISAN. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade: Recomendações para estados e municípios. Brasília. 2014.

CICARONI OTTONI, I.; PAZ MENDES DE OLIVEIRA, B. M.; BANDONI, D. H. O Programa Nacional de Alimentação Escolar como promotor de ações de **Educação Alimentar e Nutricional nas escolas do Brasil**: DOI: 10.15343/0104-7809.20194302374389. O Mundo da Saúde, São Paulo, v. 43, n.02, p. 374–389, 2019. Disponível em: <<https://revistamundodasaude.>>. Acesso em 15 de set. 2023

CORRÊA, V. P. et al. O impacto da obesidade infantil no Brasil: revisão sistemática. RBONE - **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 14, n. 85, p. 177–183, 17 out. 2020.

CUSTÓDIO, M. B.; et al. **Segurança alimentar e nutricional e a construção de sua política: uma visão histórica**. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, SP, v. 18, n. 1, p. 1– 10, 2015. DOI: 10.20396/san.v18i1.8634683. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br>>. Acesso em: 16 de set. 2023.

DA ROCHA FILHO, P. M.; et al. A importância da promoção de Educação Nutricional para pacientes internados com transtornos mentais: Uma Descrição de Experiência. **Saúde em Redes**, v. 8, n. sup2, p. 127-137, 2022.

DE CASTRO BARBOSA, M. I.; et al. Educação Alimentar e Nutricional: influência no comportamento alimentar e no estado nutricional de estudantes. **O mundo da Saúde**, v. 40, n. 4, p. 399-409, 2016.

Dia Mundial da Obesidade. Disponível em: <<https://www.tjdft.jus.br>> Acesso em 16 de set. 2023. Fatores associados à obesidade infantil: uma revisão de literatura | **Revista Eletrônica Acervo Científico**. Disponível em: <acervomais.com.br>. Acesso em 16 de set. 2023.

Educação alimentar e nutricional no combate à obesidade infantil: visões do 12 Brasil e do mundo. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN**, [S. I.], v. 12, n. 2, p. 167–183, 2021. DOI: 10.47320/rasbran.2021.1891. Disponível em: <<https://rasbran.emnuvens.com.br>>. Acesso em: 10 de out 2023.

FELDMANN, L. R. A.; et al. Implicações psicossociais na obesidade infantil em escolares de 7 a 12 anos de uma cidade Serrana do Sul do Brasil. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 3, n.15, 29 jan. 2012.

FONSECA, J.G.; Drumond, M.G. O consumo de alimentos industrializados na infância. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**. Vol. 6. Num. Especial. 2018.

FRONTZEK, L. G. M.; BERNARDES, L. R.; MODENA, C. M.. Obesidade infantil: compreender para melhor intervir. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia , v. 23, n. 2, p. 167-174, ago. 2017 . Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/scielo>>. Acesso em 16 de set. 2023

GAUDIO, L.; et al. Obesidade infantil: Compreender para melhor intervir. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org>>. Acesso em 01 de out. 2023

HALPERN, A. A epidemia de obesidade. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 43, p. 175-176, 1999.

KELLER, C.; STEVENS, K. R. Assessment, etiology, and intervention in obesity in children. **The Nurse Practitioner**, v. 21, n. 9, p. 31-6, 38, 41, 1996.

KHAODHIAR, L.; MCCOWEN, K. C.; BLACKBURN, G. L. Obesity and its comorbid conditions. **Clinical Cornerstone**, v. 2, n. 3, p. 17-31, 1999. Disponível em: <<https://www.scielo.br>> Acesso em: 02 de out. 2023.

LEAL, Greisse Viero da Silva et al. Consumo alimentar e padrão de refeições de adolescentes, São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 13, p. 457- 467, 2010

LIMA, D. R.A. **O Movimento “Slow Food” e as mudanças alimentares no contexto da globalização [online]**. REDD – Revista Espaço de Diálogo e Desconexão. 2014, v. 8, n.2. Disponível em: <<http://seer.fclar.unesp.br>>. Acesso em 10 de nov. 2023.

LOPES, P. C. S.; PRADO, S. R. L. DE A.; COLOMBO, P. Fatores de risco associados à obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, p. 73–78, 1 fev. 2010.

MENDES, J. de O. H.I; BASTOS, R. de C.; MORAES, P. M. Características psicológicas e relações familiares na obesidade infantil: uma revisão sistemática. **Rev. SBPH, São Paulo** , v. 22, n. 2, p. 228-247, dez.2019 . Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/scielo>>. Acesso em 02 de out. 2023.

MORAES, C. E. F. de; MARAVALHAS, R. de A.; MOURILHE, C. O papel do nutricionista na avaliação e tratamento dos transtornos alimentares. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 24– 30, 2019. DOI: 10.25118/2763-9037.2019.v9.51. Disponível em: <<https://revistardp.org.br>>. Acesso em 02 de out. 2023.

MOTTER, A. F.; et al. Pontos de venda de alimentos e associação com sobrepeso/obesidade em escolares de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 31, p. 620-632, 2015.

Manual de orientação sobre a alimentação escolar para pessoas com diabetes, hipertensão, doença celíaca, fenilcetonúria e intolerância à lactose.2. ed. Brasília: MEC, 2012. Disponível em: <www.unifesp.br>. Acesso em 10 de nov. 2023

OLIVEIRA, M. N.; SAMPAIO, T. M. T.; COSTA, E. C. Educação nutricional de pré- escolares – um estudo de caso. Oikos: **Revista Brasileira de Economia Doméstica**, Viçosa, v. 25, n.1, p. 093-113, 2014

PEDRAZA, D. F.; et al. Avaliação do Programa Nacional de Alimentação Escolar: revisão da literatura. **Ciência & saúde coletiva**, v. 23, p. 1551- 1560, 2018.

PONTES, A. M. O.; ROLIM, H. J. P.; TAMASIA, G. A. A importância da educação alimentar e nutricional na prevenção da obesidade em escolares. **Fac Integ Vale do Ribeira**, 2016.

RDOMINSKI, R.B. Aspectos Epidemiológicos da Obesidade Infantil.**Revista Associação Brasileira para o estudo da obesidade e da síndrome metabólica**. Vol. 49. Num.49. 2011. p.337-346.

RIBEIRO, C. da S. G.; et al. Necessidades alimentares especiais em ambiente escolar: um ensaio sobre a interface entre ciências da Nutrição e Bioética. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 9, n. 3, p. 633-643, 2014.

SANTOS, L. R. da C.; RABINOVICH, E. P.. Situações familiares na obesidade exógena infantil do filho único. **Saúde e Sociedade**, v. 20,n. 2, p. 507-521, 2011.

SILVA, A. de J. D.; SILVA, J. P.; BELARMINO, R. do N.. **OBESIDADE INFANTIL**. Simpósio, [S.l.], n. 9, fev. 2021. ISSN 2317-5974. Disponível em: <<http://revista.ugb.edu.br>>Acesso em: 02 de out. 2023.

SOARES, T. D.; et al. Efeitos do exercício físico na obesidade e depressão: uma revisão. **RBONERevista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 14, n. 86, p. 511-518, 2020.

SOUZA, E. C. G.; et al. O papel da escola na formação do bom hábito alimentar. **Revista Nutrição Brasil**. Num.2. 2007. p.65-67.

STICE. et al. (2021). Sequenciamento do surgimento de sintomas na anorexia nervosa, bulimia nervosa, transtorno da compulsão alimentar periódica e transtorno purgativo e as relações dos sintomas prodrômicos com o início futuro desses transtornos. **Jornal de Psicologia Anormal**. 130(4), 377-2021.

TRICHES, R.M.; GIUGLIANI, E. R. J. Obesidade, práticas alimentares e conhecimentos de nutrição em escolares. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39,n.4,p.541-547,2005.Disponível em: <<https://doi.org>>. Acesso em 10 de out. 2023.