

OBESIDADE: IMPACTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Eloá Mary Oliveira Ribeiro ¹

Marcela Bonadiman Bosio ²

Gilbania Rafael Landi ³

1 INTRODUÇÃO

A obesidade infantil é um distúrbio do estado nutricional relacionado ao aumento do tecido adiposo, com acréscimo do peso corporal, os riscos da obesidade: (<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2019/junho/obesidade-infantil-traz-riscos-para-a-saude-adulta>).

Um estudo encomendado pelo Ministério da Saúde mostrou que uma em cada 10 crianças brasileiras de até 5 anos está com o peso acima do ideal, sendo 7% com sobrepeso e 3% já com obesidade. A introdução alimentar inadequada nos primeiros 6 meses de vida do recém-nascido (RN) pode ser determinante para o futuro nutricional e imunológico da criança. Ela pode levar a um comprometimento do desenvolvimento a curto e a longo prazo, vulnerabilidade a doenças, diminuição da produção do leite materno e o principal, desencadear o desmame precoce.

Desmame precoce (DP) é o abandono parcial ou total do aleitamento materno exclusivo (AME) antes do 6º mês de vida do RN. Fatores como renda familiar, grau de escolaridade, uso de mamadeiras/chupetas e a oferta precoce de alimentos inadequados para a faixa etária do RN influenciam tanto na interrupção do AME, bem como, no desenvolvimento da obesidade na primeira infância. A obesidade infantil é causada pelo desequilíbrio entre calorias ingeridas e calorias queimadas, e demais fatores, como o sedentarismo, predisposição genética e a má qualidade do sono.

A OMS e o MS preconizam o AME até o 6º mês de vida do RN, no entanto, a partir

¹Graduanda do curso de Enfermagem da Multivix Cachoeiro de Itapemirim, marcelabbosio@gmail.com;

²Graduanda do curso de Enfermagem da Multivix Cachoeiro de Itapemirim, eloaribeiro47@gmail.com;

³Professor orientador: mestra em políticas públicas de saúde, Multivix Cachoeiro de Itapemirim-ES, gilbanialandi@professor.multivix.edu.br
Cachoeiro de Itapemirim-ES, setembro de 2022.

desse período a alimentação complementar se torna necessária para atender às demais necessidades nutricionais da criança, sendo necessário o uso de fórmulas como complemento, mediante a recomendação do médico pediátrico. Dessa forma, objetiva-se por meio desse estudo, apresentar dados qualitativos que denotam as consequências do DC, sendo o principal fator indicador para a obesidade infantil. Além disso, visa identificar os demais fatores de riscos que levam ao aumento crescente da obesidade infantil no Brasil e os efeitos da introdução alimentar inadequada nos primeiros 6 meses de vida do RN.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para obter os resultados, trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter exploratório e descritivo e uma pesquisa qualitativa. Para tanto, foi incluído, artigos científicos do período de 2017 a 2022.

Os artigos foram selecionados a partir de uma pesquisa pela internet utilizando dados do Google acadêmico, com as seguintes palavras-chaves: obesidade infantil, deficiência do aleitamento, desmame precoce, fórmulas infantis, enfermagem.

3 DESENVOLVIMENTO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), fatores genéticos, ambientais, metabólicos, culturais e psicossociais tornam a obesidade à maior epidemia de saúde pública mundial. Sendo ela resultante de um desequilíbrio entre ingestão calórica e gasto energético, é diagnosticada a partir de dados antropométricos e do índice de massa corpórea (IMC).

Indivíduos obesos têm uma maior predisposição para desenvolver HAS, diabetes, dislipidemia, síndrome metabólica, aterosclerose, doenças nas articulações, doenças crônicas, doenças cardiovasculares, entre outros. Quando associado ao sedentarismo mais o uso excessivo da tecnologia, influencia não somente na obesidade infantil, mas também, na lentificação do desenvolvimento social da criança com o mundo ao seu redor.

Logo, a obesidade infantil, enquanto doença multifatorial, exige muito mais que a

vontade de perder peso. No entanto, o principal tratamento é a reeducação alimentar, que deve

conter grande variedade de legumes e verduras, evitando a oferta de alimentos industrializados e acréscimo de açúcares simples nas mamadeiras (Oliveira & Avi, 2017; Brasil, 2018).

O leite materno é visto como a primeira "vacina" do bebê e é uma alimentação natural, segura e sem custo que deve ser incentivada e mostrada a devida importância, principalmente, durante as consultas de pré-natal. Dessa forma, é notável a importância do papel desempenhado pelos profissionais de saúde em orientar a mãe para evitar o DP.

Estudos apontam que o AME traz menor risco para contaminação, além de prevenir contra doenças futuras, como obesidade, diabetes, anemia, déficit de atenção e doenças cardiovasculares. Além disso, diminui as chances de ocorrer a instalação de hábitos bucais deletérios, caracterizado por alterar o padrão de crescimento normal e danificar a oclusão, o que determinará o desequilíbrio nas forças musculares, podendo distorcer a forma da arcada dentária e alterar a morfologia normal. (GISFREDEL et al, 2016).

De acordo com a OMS, o ideal de prevalência para amamentação é que seja entre 90 e 100% para menores de 6 meses, porém no Brasil estima-se que 60% das crianças tem a oferta de outros alimentos antes dos 6 meses de idade, fazendo com que a estimativa fique longe do ideal.

As substâncias bioativos presentes no leite materno, faz com que haja uma proteção contra a obesidade no futuro, um exemplo é o componente adiponectina, um hormônio protetor da obesidade e diabetes tipo 2. A leptina e a grelina são outros componentes importantes para a regulação e no gasto energético. A falta desses peptídeos pode acometer grande peso corporal e a limitar o tratamento para a obesidade infantil. A não continuidade da amamentação traz consigo fatores relevantes como por exemplo, bebê que não suga ou tem sucção fraca, dor nos mamilos ou mamilos machucados, bloqueio

de ductos lactíferos, casos de HIV, HTLV1, HTLV2, e doença de Chagas, e até a falta de orientação dos profissionais de Saúde.

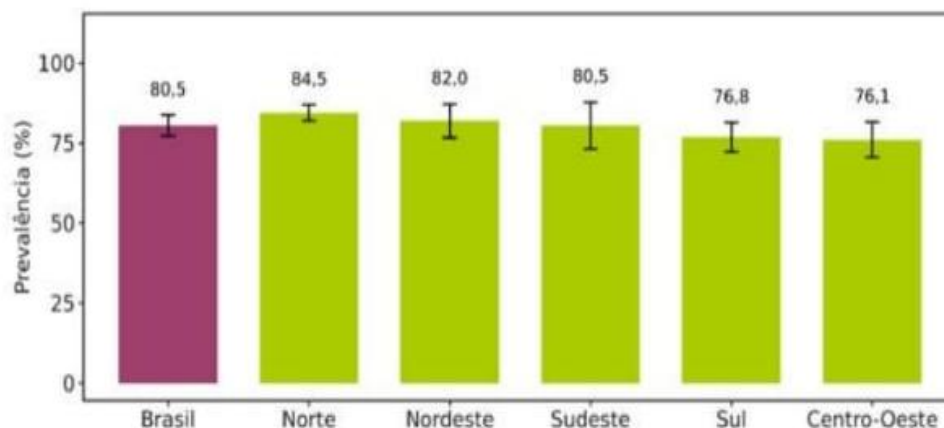
Nas fórmulas infantis a presença de sódio é de 153mg a menos e 630mg a mais de potássio quando comparados ao leite maternos, Segundo Qiao J, et al. (2020), há o excesso de sódio, cloro e potássio nas fórmulas infantis, o que conseqüentemente resulta em maior carga desses solutos nas excretas nitrogenadas da criança, podendo gerar uma elevação na concentração urinária.

Portanto, diante desse cenário, estudos recentes apontam que crianças que tem uma alimentação complementar antes dos 5 meses e até mesmo introdução alimentar foram associados na maior velocidade do ganho de peso (AZAD et al., 2018)

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Uma pesquisa realizada pelo Estudo nacional de alimentação e nutrição infantil-ENANI,2019- (figura 63), demonstrou que o Brasil tem 93,0% da prevalência de consumo de alimentos ultra processados entre crianças de 06 a 23 meses de idade e segundo macrorregião, tendo maior prevalência na região Norte (84,5%) e menor na região Centro-oeste (76,1%). Segundo um estudo encomendado pelo MS, uma em cada 10 crianças brasileiras de até 5 anos está com o peso acima do ideal. A situação se torna ainda mais preocupante quando comparada a uma pesquisa divulgada recentemente pelo Ministério da saúde no ano de 2021 que, estima que cerca de seis milhões e 400 mil crianças tenham excesso de peso no Brasil, e mais de 3 milhões já evoluíram para obesidade.

Figura 63. Prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo macrorregião. Brasil, 2019.



I Intervalo de confiança de 95%.

Fonte: Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019).

Mudanças nos padrões de amamentação, falta de atividade física, uso excessivo da tecnologia, influência da família e falta de acompanhamento especializado são apontados como os principais indicadores para o aumento da obesidade na primeira infância. Ainda, segundo a endocrinologista e presidente do Abeso (Associação Brasileira para o estudo da Obesidade), Dra. Cintia Cercato, "as embalagens são coloridas e com personagens, e nos supermercados os produtos ultra processados costumam ficar nas prateleiras mais baixas, na linha de visão das crianças. Dessa forma é difícil que os pequenos não sintam vontade de experimentar".

A lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) foi alterada pelo Congresso Nacional em abril de 2017, na qual diz que "os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde a gestantes, públicos e particulares são obrigados a acompanhar a prática do processo de amamentação, prestando orientações quanto à técnica adequada, enquanto a mãe permanecer na unidade hospitalar, utilizando o corpo técnico já existente ". Atualmente existe a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR), vista como ação estratégica da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança e Aleitamento materno (PNAISC), que além de oferecer leite humano e assistência à bebês prematuros e de baixo peso, o Banco de Leite humano (BLHS) oferece apoio em geral a amamentação.

Dessa forma, observa-se que, existe apoio à gestante e ao bebê na primeira infância, no entanto, tem aumentado perigosamente o número de bebês e crianças obesas e demais doenças relacionadas, tornando-se necessário novos estudos para reavaliar os indicadores que levam à obesidade infantil, bem como, o motivo da prevalência do DP diante de inúmeras informações sobre a sua importância.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das análises bibliográficas presente nesse estudo, conclui-se que a obesidade infantil é consequência de hábitos alimentares presentes desde o primeiro dia de vida do RN, mesmo havendo a predisposição genética. Pode-se inferir que a ausência da AME até os seis meses de idade está ligada diretamente ao peso excessivo na primeira infância.

Portanto, todo um trabalho de educação nutricional com uma abordagem familiar para prevenção da obesidade provavelmente será mais efetivo do que trabalhar para mudar o momento da introdução de alimentos sólidos, bem como, maior orientação às famílias sobre o assunto pode influenciar na diminuição do DP no Brasil.

6 REFERÊNCIAS

AZAD, M.B.; VEHLING, L.; CHAN, D.; KLOPP, A.; NICKEL, N.C.; MCGAVOCK, J.M. et al. Infant Feeding and Weight Gain: separating Breast Milk From Breastfeeding and Formula From Food. *Pediatrics*. 2018. Disponível em: <http://doi.org/10.1542/peds.2018-1092>. acessado em: setembro de 2022.

BastosC. de O., SalimT. R., do CarmoA. L. O., MuratoriA. S., Nogueira Érica de T., MunhozE. K., Maciell. M., GomesJ. M., SilvaM. C., & DamascenoT. de P. (2020). Deficiência do aleitamento materno exclusivo como contribuinte para a obesidade infantil. disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/5757/3587>. Acesso em setembro de 2022.

Brandão, Ingrid Silva; Soares, Denise Josino. A obesidade, suas causas e consequências para a saúde. UNILAB, São Francisco do Conde. Publicado em 19 de maio de 2018. Disponível em:

[https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2018&q=obesidade+consequ%C3%AAs&oq=obesidade%3A+co#d=gs_qabs&t=1663523487555&u=%23p%3DLZ1trVZc4WQJ)

[BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2018&q=obesidade+consequ%C3%AAs&oq=obesidade%3A+co#d=gs_qabs&t=1663523487555&u=%23p%3DLZ1trVZc4WQJ](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2018&q=obesidade+consequ%C3%AAs&oq=obesidade%3A+co#d=gs_qabs&t=1663523487555&u=%23p%3DLZ1trVZc4WQJ). Acesso em 17 de setembro de 2022.

CORRÊA, V.P.; PAIVA, K.M.; BESEN, E.; SILVEIRA, D.S.; GONZÁLES, A.I.; MOREIRA, M.; FERREIRA, A.R.; MIGUEL, F.Y.D.M.; HAAS, P.; Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo. v.14. n.85. p.177-183. Mar./Abril.2020. ISSN 1981-9919; O IMPACTO DA OBESIDADE INFANTIL NO BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1208/949>. acesso em setembro de 2022.

Gisfredel, Thays Ferreira; Kimura, Juliana Sayuri; Reyes, Alessandra; Bassi, Júlio; Drugowick, Rayen; Matos, Ronilza; Tedesco, Tamara Kerber. Hábitos bucais deletérios e suas consequências em Odontopediatria. Rev. Bras. Odontol. vol.73 no.2 Rio de Janeiro Abr./Jun. 2016. Recebido em 12/03/2016. Aceito em 28/03/2016. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722016000200012#:~:text=Os%20h%C3%A1bitos%20bucalis%20delet%C3%A9rios%20alteram,e%20alteram%20a%20morfologia%20normal. Acesso em 17 de setembro de 2022.

GOMES, C.M.; OLIVEIRA, G.P.; SILVA, R.D.A.; CARDOSO, D.K.O.; OLIVEIRA, O.M.A. Obesidade na primeira infância: causas, consequências e a importância do cuidado nutricional nos primeiros anos de vida. 2022; Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/25824/5/Obesidade%20na%20primeira%20inf%C3%A2ncia.pdf>. Acesso em outubro de 2022.

LIMA, A. de O.; MENEGHIN, I.F.; WICHOSKI, C.; rev. Terra e cult.: Cad. De ens. E pesq.v. 38, n. especial, 2022. FATORES DETERMINANTES PARA O DESMAME PRECOCE. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistatestes/article/view/2594/2363>. acesso em; 2022.

Lima, Ana Thaís Alves; Lima, Carla Láine Silva; Barboza, Antônia Alzira Alves; Lima, Valéria Silva de; Viana, Karla Katherine Gomes; Lira, Sandra Machado.

Influência da introdução alimentar precoce para o desenvolvimento da obesidade infantil: uma revisão de literatura. Research, Society and Development, v. 9, n.8, e 56984925, 2020(CC BY 4.0) | ISSN| 2525-3409. Publicado em 23 de Junho de 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4925/4443>. Acesso em 17 de setembro de 2022

MACHADO, U.M.P.; AGUIAR, R.C.C.; MENEZES, E.V.A.; MACHADO, M.M.T.; revista científica;

FORTALEZA-CE. EDIÇÃO 224. V.10. ANO 2022.A INFLUÊNCIA DO DESMAME PRECOCE NO

RISCO DE DESENVOLVIMENTO DA OBESIDADE INFANTIL- REVISÃO SISTEMÁTICA. disponível em: <http://dx.doi.org/10.35265/2236-6717-224-12197>. acesso em: setembro de 2022.

Manual de orientação sobre obesidade na infância e adolescência. 3º edição revisada e ampliada. Publicado em: 16/10/2019. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/manual-de-orientacao-sobre-obesidade-na-infancia-e-adolescencia-esta-disponivel-para-os-associados-da-sbp/>. Acesso em 17 de setembro de 2022.

Presidência da República, Casa Civil. LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990: Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em 17 de setembro de 2022.

QIAO J, et al. A meta-analysis of the association between breastfeeding and early childhood obesity. *Journal of Pediatric Nursing*, 2020; 53: 57-66. Acesso em: setembro de 2022.

Saúde e Bem estar; julho 10, 2021; Consequências do Desmame e Introdução Alimentar precoce em lactentes. disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/blog-unisepe/consequencias-do-desmame-e-introducao-alimentar-precoce-em-lactentes/>. acesso em: setembro de 2022.

Silva, Elane Pereira da; Silva, Estela Tavares da; Andrade, Elisângela de. A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NOS SEIS PRIMEIROS MESES DE VIDA DO RECÉM NASCIDO. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2020; 2(2):60-5. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2018&q=aleitamento+materno+import%C3%A2ncia&oq=aleitamento+materno+#d=gs_qabs&t=1663530578384&u=%23p%3DqV-6k641eB4J. Acesso em 17 de setembro de 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Alimentação Infantil I: Prevalência de indicadores de alimentação de crianças menores de 5 anos: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (135 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em 17 de setembro de 2022.