

CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE FATORES RELACIONADOS À OBESIDADE INFANTIL

FABIANA CEOLIN MOREIRA¹; AMANDA MEDEIROS DE MORAES¹; CAMILA DE ÁVILA BARROS¹; EMILYN DE AVILA DELGADO¹; THAINE LESTON CASTRO¹; CARLA ROSANE BARBOZA MEDONÇA^{2*}

¹ Discente do Curso de Alimentos – CCQFA – UFPel – ceolinfabiana@gmail.com; amanda.m.moraes20@gmail.com; camillabarros.08@hotmail.com; emiilynnavilaa@gmail.com; thaine_lcastro@hotmail.com

² Docente do Centro de Ciências Farmacêuticas e de Alimentos – CCQFA – UFPEL – carlaufpel@hotmail.com - *Orientadora

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é descrita como a presença de grande quantidade de tecido gorduroso, distribuída pelo corpo humano, sendo, geralmente, estimulada por fatores genéticos ou por consumo excessivo de nutrientes calóricos, associados à falta de atividade física. Para o diagnóstico da obesidade infantil (até 10 anos) é utilizado um método que correlaciona o peso e estatura, considerando-se obesas aquelas com a porcentagem do peso ideal acima de 120%. Existem também outros métodos para avaliar a obesidade, que permitem classificar em níveis, como a radiologia, a ultra-sonografia, a ressonância magnética ou a tomografia computadorizada, métodos laboratoriais, como por exemplo, hidrometria, impedância bioelétrica (BIA), infravermelho (NIRI) e a densitometria, entretanto, estes exigem equipamentos especializados e demandam alto investimento (SOARES e PETROSKI, 2003).

Além de consequências para a saúde, uma criança com obesidade ainda pode sofrer com as práticas como o *bullying*. Esse comportamento é muito presente, especialmente na infância, trazendo consequências graves durante a infância e também na fase adulta (COSTA; SOUZA; OLIVEIRA). Estudos já atestam que crianças vítimas de *bullying* apresentam maior risco de desenvolver problemas de saúde na vida adulta, como algum tipo de transtorno psiquiátrico, compulsão alimentar, vício de cigarro ou álcool e diagnóstico de doenças graves, além dos efeitos nas relações sociais e profissionais (SAÚDE BRASIL, 2019).

O presente trabalho teve como objetivo principal obter informações sobre o conhecimento da população em relação aos fatores que contribuem para obesidade infantil e suas consequências, a partir de uma pesquisa de opinião referente ao assunto.

2. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste trabalho foi realizada uma pesquisa, a partir de um formulário *on-line*, visando identificar o conhecimento das pessoas sobre os fatores que levam à obesidade infantil, bem como as consequências decorrentes desta condição. O questionário aplicado continha questões de caracterização dos respondentes, como faixa de idade e gênero, e as seguintes perguntas: Você conhece alguma criança com obesidade ou sobrepeso?; Você sabe a diferença entre obesidade e sobrepeso?; Você sabe como identificar a obesidade?; Quais os alimentos você considera que podem influenciar na obesidade infantil?; Que outros fatores você considera que estejam relacionados a obesidade infantil?; Qual forma você acha que seria a correta para identificar a

obesidade infantil?; Você acredita que a obesidade pode influenciar em outros fatores na vida da criança, como *bullying* por exemplo?; Você sabe quantos graus de obesidade existe?; Você sabe qual a porcentagem de obesidade infantil no Brasil?. As opções de respostas eram fechadas e algumas questões admitiam mais de uma escolha.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O instrumento de pesquisa utilizado foi respondido por 100 pessoas de ambos os sexos e idades entre 18 e 60 anos. Nas Figuras 1 e 2 são apresentados os resultados obtidos.

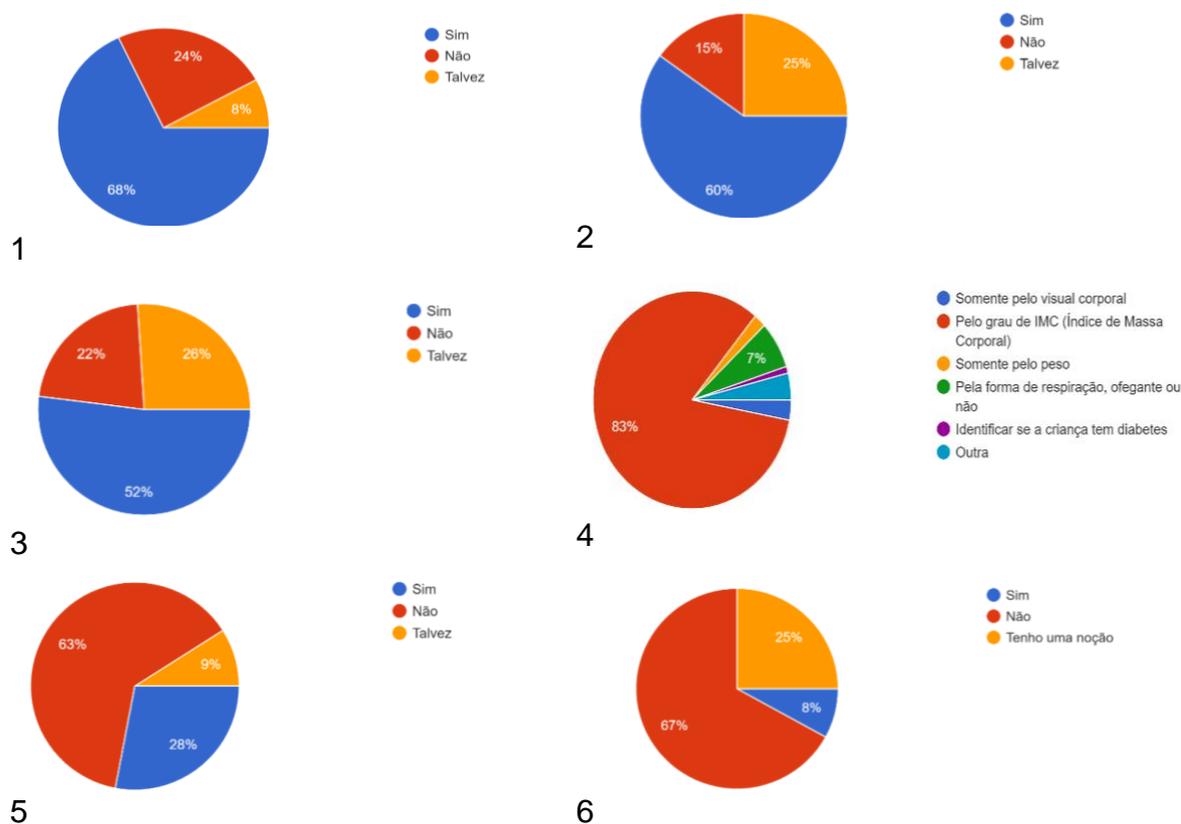


Figura 1 - Respostas em % para as questões: 1.Você conhece alguma criança com obesidade ou sobrepeso?; 2.Você sabe a diferença entre obesidade e sobrepeso?; 3.Você sabe identificar a obesidade?; 4.Qual forma você acha que seria a correta para identificar a obesidade infantil?; 5.Você sabe quantos graus de obesidade existe?; 6.Você sabe qual a porcentagem de obesidade infantil no Brasil?

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a prevalência de obesidade infantil cresceu em torno de 10 a 40% na maioria dos países europeus entre os anos 2000 e 2010. A obesidade ocorre mais frequentemente no primeiro ano de vida, entre 5 e 6 anos e na adolescência (DIETZ et al., 2001).

Os dados mostrados na Figura 1 evidenciam que 68% dos entrevistados conhecem alguma criança com obesidade (excesso de gordura corporal) ou sobrepeso (estar acima do peso considerado normal ou saudável para a idade ou tamanho) (MUNDO BOA FORMA, 2021), dado alarmante, pois a obesidade acarreta em diversos problemas de saúde. No Brasil, o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional reportou que em 2019, 16,33% das crianças entre cinco e dez anos estão com sobrepeso; 9,38% com obesidade, e 5,22% com obesidade

grave (SES, 2019). Acredita-se que as causas e consequências da obesidade e do sobrepeso na infância sejam diversas, no entanto, em sua maioria, são prejudiciais à saúde.

Observou-se que 60% dos entrevistados sabem a diferença entre obesidade e sobrepeso (questão 2), ainda, 52% manifestaram que sabem identificar a obesidade (questão 3).

Quanto a forma de identificar a obesidade infantil (questão 4), verificou-se que a grande maioria dos entrevistados (83%) evidenciou bom conhecimento, indicando que a forma correta é através do índice de massa corpórea (IMC).

No que tange ao conhecimento acerca de quantos graus de obesidade existem (questão 5), 63% dos respondentes indicaram desconhecer. Assim como em relação a porcentagem de obesidade infantil existente no Brasil (questão 6), em que 67% manifestaram não saber, no entanto, 25% reportou ter uma noção desse número.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) registra que uma em cada três crianças, com idade entre cinco e nove anos, está acima do peso no Brasil (SES, 2019). Este dado também justifica o elevado índice de pessoas que mencionaram conhecer crianças obesas ou com sobrepeso (questão 1).

No caso específico das crianças, a obesidade pode representar um padrão estético que pode conduzir à discriminação, sendo este fato mais relevante, na infância e adolescência, que propriamente os problemas relativos à saúde.

A pesquisa demonstrou que 97% dos entrevistados acredita nos efeitos negativos da obesidade para as crianças, considerando que podem ser vítimas de *bullying*, por conta desta condição.



Figura 2 - Respostas em % para as questões: 7. Quais os alimentos você considera que podem influenciar na obesidade infantil?; 8. Que outros fatores você considera que estejam relacionados com a obesidade infantil? As questões previam múltiplas opções.

Diante de dados do Ministério da Saúde pode haver prevalência no consumo exagerado de alimentos gordurosos e doces, como frituras, óleos, doces em geral, entre outros, que são grandes responsáveis pela obesidade (OMS, 1997). Na Figura 2, observa-se que 98% dos entrevistados acreditam que o refrigerante seja um dos produtos que mais influencia na obesidade (questão 7), seguido pelos *fast foods* com 92% e pelos doces em geral com 91%. Tanto os refrigerantes como os *fast foods* são de fácil acesso, disponibilizados por muitos aplicativos de *delivery*, fato que motiva o elevado consumo, porém, cabe considerar que no geral estes contêm, respectivamente, alto conteúdo lipídico e de açúcar.

Em relação aos fatores relacionados a obesidade infantil (questão 8), 86% dos entrevistados acreditam que os hábitos alimentares da família influenciam na

obesidade infantil, sendo considerado em segundo lugar (82%) o consumo excessivo de alimentos em função de ansiedade e *stress*. A falta de exercícios físicos (80%) e a dificuldade dos adultos responsáveis em restringir o consumo (78%) também foram apontadas como fatores de influência expressiva.

4. CONCLUSÕES

De acordo com os dados obtidos na pesquisa, pode-se constatar que a população tem um nível razoável de informações sobre a obesidade infantil, entretanto, em relação a informações mais específicas, como os níveis de obesidade e porcentagem de crianças obesas no país, detectou-se desconhecimento. Observou-se que a obesidade infantil pode estar ligada a diversos fatores, destacando-se os hábitos alimentares da família, que na visão dos entrevistados, exercem expressiva influência. Ainda, se verificou que refrigerantes, *fast foods* e doces, são considerados os alimentos que mais influenciam na obesidade infantil.

Cabe destacar que além dos impactos para a saúde, como o surgimento de outras enfermidades, uma criança com obesidade sofre também com prática como o *bullying*, que representa uma condição de intimidação e envolve tanto agressões físicas quanto psicológicas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COSTA, M.A.P; SOUZA, M.A; OLIVEIRA, V.M. Obesidade infantil e *bullying*: a ótica dos professores. **Educação e Pesquisa**, v.38, n.03, p. 653-665, 2012.

DIETZ, W.H. The obesity epidemic in young children. **BMJ**, v. 322, n. 7282, p.313-314, 2001.

MUNDO BOA FORMA. **Sobrepeso e Obesidade: Qual a diferença?** Disponível em: <https://www.mundoboaforma.com.br/sobrepeso-e-obesidade-qual-diferenca/>. Acesso em 02 jun. 2021.

SAÚDE BRASIL. **Vamos falar sobre obesidade infantil e bullying?** Dez. 2019. Disponível em: <https://saudebrasil.saude.gov.br/ter-peso-saudavel/vamos-falar-sobre-obesidade-infantil-e-bullying>. Acesso em 02 de jun. 2021.

SES – Secretaria de Estado de Saúde. Governo do Estado de Goiás. **Obesidade infantil desafia pais e gestores**. Outubro de 2019. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/noticias/81-obesidade-infantil-desafia-pais-e-gestores>. Acesso em: 23 jul 2021.

SOARES, L.D; PETROSKI, E.L. Prevalência, fatores etiológicos e tratamento da obesidade infantil. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v.5. n.1, p.63-74, 2003.