



## OBESIDADE INFANTIL: ASPECTOS PSICOLÓGICOS

Taís Hoinaski Paris<sup>1</sup>  
Sandra Mara Dias Pedroso<sup>2</sup>

**Resumo:** *Atualmente a obesidade é considerada um problema de saúde pública, causando diversos problemas de ordem física, psíquica e social para o indivíduo. As crianças também fazem parte desse cenário, portanto justifica-se o estudo do referido tema para buscar alternativas para um melhor desenvolvimento saudável infantil. Para isso, realizou-se a pesquisa bibliográfica tendo como referência as cartilhas do governo federal. Em toda extensão do resumo é salientado o cuidado com as crianças desde a primeira infância para um desenvolvimento pleno.*

**Palavras-chave:** Obesidade. Crianças. Psicologia.

### Introdução

A obesidade é uma doença crônica e complexa que manifesta graves danos às dimensões sociais e psicológicas e afeta praticamente todas as faixas etárias e grupos socioeconômicos, inclusive as crianças.

Esses danos são extremamente aversivos ao desenvolvimento saudável das potencialidades de cada criança e levam a um sofrimento profundo que geralmente tem causa no bullying ou preconceito, sendo assim a pesquisa realizada por Lara e Lara (2015) em uma escola municipal de Ponta Grossa, Paraná deixa claro tais estragos ao desenvolvimento infantil, pois, verificou-se a partir da análise de depoimentos, registrados em livro ata, que o público com maiores níveis de discriminação são os sujeitos com obesidade, já que para os demais sujeitos que praticam a discriminação a criança obesa ou com sobrepeso é vista como desleixada e sem controle.

Como se sabe a interação social é primordial para um desenvolvimento pleno da criança, o que é prejudicado quando esse tipo de relação preconceituosa acontece, pois a tendência é que a criança se isole e assim não consiga desenvolver a autonomia, responsabilidade e outros aspectos essenciais do desenvolvimento.

### Objetivos

- Descrever a obesidade infantil;
- Elencar os principais fatores desencadeadores da obesidade;
- Pontuar algumas consequências da obesidade infantil;
- Apresentar a mudança no comportamento alimentar como alternativa para a doença.

<sup>1</sup> Bacharelado em Psicologia, Faculdade Sant'Ana, wstai@hotmail.com

<sup>2</sup> Docente do Curso de Psicologia, Faculdade Sant'Ana, sandrinha@bol.com.br

## **Metodologia**

A pesquisa, aqui exposta, denomina-se bibliográfica, pois tem como base os materiais já publicados. “Pesquisa bibliográfica significa o levantamento da bibliografia referente ao assunto que se deseja estudar”. (MEDEIROS, 2006, p. 47)

Esse levantamento de dados foi realizado a partir de palavras chave, também denominadas de descritores: obesidade infantil, psicologia, crianças, obesidade/sobrepeso. A partir deste levantamento, selecionou-se os artigos para o trabalho.

## **Resultados/Resultados parciais e discussão**

O Plano Nacional da Primeira Infância (2014) descreve a obesidade como acúmulo de tecido adiposo (gordura) em algumas partes do corpo ou em todo corpo. Trata-se de uma doença crônica, formada por vários elementos e aspectos e de origem multifatorial. Na infância, é ainda mais alarmante, já que, seu tratamento é bastante complexo e há elevada probabilidade do quadro se estender até a vida adulta, além disso, está associada a outras doenças, mesmo em idades mais “jovens”.

Ainda, de acordo com o Manual de Diretrizes para o Enfrentamento da Obesidade na Saúde Suplementar Brasileira (2017) a obesidade é o distúrbio nutricional mais comum na infância.

Para além do aumento da probabilidade de obesidade na idade adulta e aparecimento de doenças, a obesidade na infância de acordo com Carvalho et. al (2011) tem efeitos adversos na saúde, no bem-estar das crianças, na qualidade de vida e oferecem sério risco de morte prematura.

Esse quadro é segundo Silva e Bittar (2012) decorrente da industrialização e da urbanização os hábitos alimentares e o consumo alimentar tem se modificado de maneira inadequada principalmente nas fases da infância e adolescência.

É assustador verificar os dados coletados na América Latina pela OPAS/WHO (2014), pois, apresentam que cerca de 3,8 milhões (cerca de 9,7%) das crianças com idade inferior a cinco tem excesso de peso (obesidade e/ou sobrepeso).

Foi evidenciado no Plano Nacional da Primeira Infância (2014) uma discrepância ao que se refere às crianças que estudam em escolas privadas e públicas, sendo que crianças de escolas privadas tem 18% a mais de excesso de peso em relação à escola pública.

Na infância existem alguns gatilhos para desencadear a obesidade, esses fatores são pontuados por Firsberg (2006) e dizem respeito ao desmame precoce, utilização de formulações lácteas não preparadas de maneira adequada, inserção antecipada de alimentos não recomendados, aumento exacerbado da mãe durante a gestação, distúrbios no comportamento alimentar e relação desajustada na família.

Assim fica nítido que a obesidade é resultado da disfunção na prática alimentar, tal qual é aprendida na primeira infância pela relação com pais ou cuidadores, posteriormente é refinada pelos gostos peculiares de cada sujeito que são frutos da herança genética, das experiências na ontogênese, da

disponibilidade da alimentação, da influência que a mídia tem sobre cada um e também do nível socioeconômico da família (SILVA e BITTAR, 2012).

Também os fatores psicológicos de acordo com Silva e Bittar (2012) são fatores reconhecidos atualmente como precursores do início ou mesmo piora no ganho de peso, podem estar ligados à eventos da vida da criança como: situação de divórcio, falecimentos, mudanças de escola, casa ou mesmo na rotina da família, e angústias na escola. Tais processos são mediados por transformações neuropeptídicas que de forma geral aumentam o apetite sem alterar o metabolismo basal.

Diante disso, a prevenção e o tratamento da obesidade infantil são as prioridades, pois segundo Carvalho et. al (2011) é mais complicado reverter o quadro da doença na vida adulta bem como tratar das co-morbidades atreladas à obesidade.

Existem alguns parâmetros de estado nutricional e composição corporal, além de avaliação bioquímica, clínica e alimentar para a avaliação da obesidade em crianças (CANDIDO et. al 2012).

A partir dessa avaliação é realizada intervenções tanto na alimentação, atividade física e no âmbito comportamental (criança e família) nesse último, segundo Carvalho et. al (2011) são utilizadas estratégias que focalizem objetivos claros e alcançáveis. Num segundo momento busca-se auxiliar na compreensão de pretextos que facilitam e que dificultam à aquisição de comportamentos saudáveis, finalmente é traçado a adesão de pequenas modificações comportamentais que devem ser adquiridas de forma gradual par que se mantenham por um período mais longo de tempo.

Portanto, a melhor maneira de obter resultados positivos para o controle do peso é a educação, a qual é enfatizada por Wisniewski (2014) como uma educação para vida, na qual o indivíduo incorpora em seu estilo de vida uma alimentação saudável tal como se torna mais ativo e consciente da relação entre a corporeidade, consumo alimentar e contexto que se insere.

### **Considerações finais**

A partir dessa pesquisa é possível verificar a emergência do assunto “obesidade infantil”. Esse tema deve ser mais estudado pelo meio acadêmico bem como ser assunto popular na comunidade para que assim todos se responsabilizem com os hábitos saudáveis e prática de exercícios físicos para evitar o desencadeamento de doenças na esfera física e psicológica que podem ser oriundas da obesidade. Além das consequências citadas, existem diversas outras consequências aversivas para todos e mais ainda para uma criança que esta em crescimento e formação, portanto necessitam de contato social e alimentação adequada, o que na maioria das vezes não é observado em crianças com obesidade ou sobrepeso, já que essas são marginalizadas e sofrem diversos tipos de preconceito, resultando em perda de autonomia e da autoestima.

Portanto, é papel da Psicologia tanto a prevenção quanto o tratamento dessa doença, pois se sabe da sua complexidade, assim são necessárias mais pesquisas para discutir o tema, bem como, a implantação de mais políticas públicas para a prevenção do sobrepeso/ obesidade, garantindo maior qualidade de vida a todos.

## Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (Brasil). **Manual de diretrizes para o enfrentamento da obesidade na saúde suplementar brasileira**. Rio de Janeiro : ANS, 2017.

BRASIL. **Plano Nacional da Primeira Infância** - Projeto Observatório Nacional da Primeira Infância. Mapeamento da Ação Finalística “Criança com Saúde” - Obesidade Infantil.2014.

CANDIDO A.P. et. al. Anthropometric methods for obesity screening in school children: the Ouro Preto Study. **Nutr Hosp**. Vol.27, n.1, pg. 146-53. 2012.

CARVALHO, M. A. Análise comparativa de métodos de abordagem da obesidade infantil. **RevPort Saúde Pública**. Vol. 29, n. 2, pg. 148-156. 2011.

FISBERG M. Obesidade na infância e adolescência. **Revista brasileira de educação física e esporte**. Vol.20, n.163-4. 2006.

LARA, Eliana; LARA, Luis Fernando. Nuances da discriminação em uma escola pública do Estado do Paraná. **Revista Cadernos de Educação**, Pernambuco, n. 50, p. 1-12, 2015. Acesso em 20 de março de 2018.

MEDEIROS, João B. **Redação científica**: a prática de fichamentos, resumos, resenhas. 8ª ed. São Paulo: Atlas. 2006.

OPAS/WHO. **Plan of action for the prevention of obesity in children and adolescents. Plan of action for the prevention of obesity in children and adolescents**. 2014. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/planofactionchildobesity-por.pdf>.

SILVA, C.P.G..e BITTAR, C. M. L. Fatores ambientais e psicológicos que influenciam na obesidade infantil. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 5, n. 1, pp. 197-207. 2012.

WISNIEWSKI, Maurício. **Ambiente e corporeidade em adolescente**, Tese (Doutorado em Educação) – Setor de Educação da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2014.